

PROGRAMA DE COMBATE AO RACISMO INSTITUCIONAL



**FORTALECENDO O PRINCÍPIO DA EQUIDADE
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Secretaria da Saúde do Estado Bahia

Programa de Combate ao Racismo Institucional

Decreto nº 14.720

Política Estadual de Atenção Integral
à Saúde da População Negra

Portaria 880/2014

Regulamenta à Assistência Religiosa nas
Unidades da Rede Própria da Secretaria da
Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Salvador, BA
2014

© Todos os direitos reservados.

A cópia e/ou a reprodução desta publicação são autorizadas desde que a fonte seja citada e o conteúdo não seja modificado. As únicas restrições são que o material não seja usado para fins comerciais e que quaisquer adaptações dos recursos sejam também compartilhadas sob a mesma licença do original.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Ademar Arthur Chioro dos Reis
Ministro da Saúde

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Jaques Wagner
Governador

Wasghinton Luis da Silva Couto
Secretário da Saúde do Estado Bahia

Gisélia Santana de Souza
Superintendente de Atenção Integral à Saúde

Liliane Mascarenhas Silveira
Diretora de Gestão do Cuidado

Antonio Conceição da Purificação
Coordenador de Promoção da Equidade
em Saúde

EQUIPE TÉCNICA

Adriana Canto Louguércio Silva
Alice Mendonça de Araújo Melo
Eveline Arruda de Alencar
Margarida Maria de Siqueira França
Maria Rita dos Santos
Tânia Maria Coutinho
Ubiraci Matildes de Jesus
Uli Tupinã de Alcântara Leal
Waldemar Santos Filho

ELABORAÇÃO DA CARTILHA

Andiara Ferreira Cardoso
Antonio Conceição da Purificação
Tania Maria Coutinho
Ubiraci Matildes de Jesus
Waldemar Santos Filho

S446p Bahia. Governo do Estado. Secretaria da Saúde.

Programa de Combate ao Racismo Institucional. Decreto Nº. 14.720. Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra. Portaria 880/2014. Regulamenta a Assistência Religiosa nas Unidades da Rede Própria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB – Bahia, 2014.

28 p.

1. Racismo Institucional – Brasil. 2. População Negra – Brasil.
3. Saúde – Brasil. I. Título. II. Portaria 880/2014.

CDD: 230.56

CDU: 323.12



Sumário

APRESENTAÇÃO	5
Racismo Institucional	7
Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra	8
Portaria da Assistência Religiosa na Rede Própria da SESAB	9
 DECRETO Nº 14.720	 13
Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra	
 PORTARIA 880/2014	 23
Regulamenta à assistência religiosa nas unidades da Rede Própria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB	



1

Apresentação

Racismo Institucional

A Sociedade Brasileira desenvolveu-se ao longo da sua história como uma coletividade profundamente hierarquizada em que os papéis ocupados pelos indivíduos no seu interior obedecem a padrões determinados pela cor da sua pele. Assim o Brasil passou as diversas fases da sua construção social, naturalizando comportamento racista entendendo-o como fruto de um processo quase de direito divino, que destinou aos homens e mulheres brancos o protagonismo sócio-culturais, reservando a outras raças situações periféricas.

Como correção de percurso dessas desigualdades coube ao estado brasileiro à tarefa de instituir políticas públicas, que promovam a equidade como pilar central de suas ações, em consonância com acordos firmados no âmbito de diversos órgãos como a Organização das Nações Unidas - ONU. O Programa de Combate ao Racismo Institucional – PCRI, tem sua origem na III Conferência Internacional Contra o Racismo realizada na cidade de Durban na África do Sul em 2001, na qual participaram o governo brasileiro e o movimento negro, como resultado deste encontro o Racismo Institucional passou a ser definido com o seguinte conceito: O fracasso coletivo de uma organização em prover um serviço profissional e adequado às pessoas por causa de sua cor, cultura ou origem étnica. Ele pode ser visto ou detectado em processos, atitudes ou comportamentos que denotam discriminação resultante de preconceito inconsciente, ignorância, falta de atenção ou de estereótipos racistas que colocam minorias étnicas em desvantagem.

A Bahia como núcleo mais antigo de povoação do Brasil traz no seu tecido social marcas das desigualdades, em virtude de que ocupação territorial se deu a partir do extermínio indígena e da diáspora africana. As políticas públicas no Estado baiano não podem perder o foco da reparação, e ao mesmo tempo, da aferição do quadro da injustiça social que desqualifica o serviço público prestado a população. Entender a dimensão do racismo institucional, suas complexas relações com a estrutura organizacional e como ele se manifesta a ponto de

comprometer a qualidade do atendimento é um desafio importante do serviço público. Há necessidade de qualificar os quadros dos trabalhadores do serviço público a fim de superar as ideias de inferioridade e superioridade dos indivíduos a partir da cor da sua pele.

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB ao constituir a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra, adotando o Programa de Combate ao Racismo Institucional – PCRI, como uma das suas diretrizes e a Assistência Religiosa na sua rede própria, demonstra de maneira inequívoca a necessidade de expandir pelo território do Estado o PCRI como instrumento de gestão da política pública de promoção da equidade.

Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra

A Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra - PESPN, em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra define os princípios, os objetivos, as diretrizes, as estratégias e as responsabilidades de gestão voltadas para a melhoria das condições de saúde deste segmento da população no Estado da Bahia.

Incluindo ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção dos agravos nas doenças mais prevalentes na população negra, bem como na promoção da gestão participativa, participação popular e estímulo ao controle social além da produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra.

Esta política abrange ações e programas de diversas instâncias da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e em articulação com as Secretarias de Promoção da Igualdade Racial, da Secretaria de Educação e demais Instituições e Municípios do Estado, juntamente com órgãos vinculados ao Ministério da Saúde (MS). Trata-se, portanto, de uma política transversal, com formulação, gestão e operação compartilhadas entre as três esferas de governo, seja no campo restrito da saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, seja em áreas correlatas e agregadas. Além disso, reafirma-se na participação social ampla, através do Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra, composto por membros do Governo do Estado da Bahia e de diversos segmentos e instituições da Sociedade Civil.

A PESPN insere-se na dinâmica do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de estratégias de gestão solidária e participativa que incluem: a) Utilização do quesito raça/cor na produção de informações epidemiológicas para a definição de prioridades e tomada de decisão; ampliação e fortalecimento

do controle social; b) Desenvolvimento de ações e estratégias de identificação, abordagem, combate e desconstrução do racismo institucional no ambiente de trabalho, nos processos de formação e educação permanente de profissionais; c) implementação de ações afirmativas para alcançar a equidade, universalidade e integralidade em saúde e promover a igualdade racial; d) Formulação e/ou revisão dos programas de atendimento aos agravos mais prevalentes na população negra; e) Formulação e/ou revisão das Redes Integradas de Serviços de Saúde do SUS/Bahia, com a finalidade de inclusão do recorte étnico-racial, a exemplo de: Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede Atenção Psicossocial e Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.

Portaria da Assistência Religiosa na Rede Própria da SESAB

O Brasil é o único país do mundo que conta com um Sistema Único de Saúde que tem como princípios a Universalidade, Equidade e a Integralidade, entretanto, é sabido que alguns grupos têm seu direito à saúde negado ou violado devido a cor da sua pele, sua origem, sua condição social, religião, orientação sexual, doença ou limitação. A população da Bahia é em sua maioria usuária exclusiva do SUS, e enfrenta sérias dificuldades no acesso, acolhimento e atendimento em saúde. Ao mesmo tempo esse universo baiano apresenta uma grande diversidade religiosa que exige um grande exercício de respeito e tolerância para uma convivência pacífica entre as distintas confissões religiosas.

A perspectiva da equidade em saúde passa pela organização dos serviços para responder as necessidades e demandas da população, por uma atenção mais humanizada e baseada no reconhecimento e respeito aos seus direitos a partir da formulação de políticas de atenção integral que considere os diversos aspectos que envolvem as questões das desigualdades.

A assistência religiosa poderá ser ministrada ao paciente internado em hospital da rede pública estadual, destacando que o paciente internado não será obrigado a participar de atividade religiosa ou aceitar o serviço religioso.

A naturalização da cultura racista no Brasil se expressa nas dificuldades da elaboração de material instrucional que observe, valorize e respeite a participação dos diversos seguimentos raciais na estrutura da sociedade brasileira. Neste contexto a portaria de Assistência Religiosa na Rede Própria da SESAB torna-se um importante instrumento de Gestão porque possibilita que as ações de promoção e assistência ao paciente nas unidades da SESAB ocorram de forma mais eficaz, pois o apoio espiritual pode acelerar a recuperação do indivíduo permitindo que o mesmo retorne ao convívio de sua família com maior rapidez.



DECRETO Nº 14.720

Política Estadual de Atenção Integral
à Saúde da População Negra

DECRETO Nº 14.720
DE 29 DE AGOSTO DE 2013

Institui, no âmbito do Poder Executivo, a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra.

O GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 105, inciso V, da Constituição Estadual,

D E C R E T A

Art. 1º - Fica instituída, no âmbito do Poder Executivo, a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra, que tem por finalidade estabelecer princípios, diretrizes e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população negra.

Art. 2º - A Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra é norteadada pelos fundamentos do Estado Democrático de Direito, nos termos da Constituição da República Federativa do Brasil, pela legislação federal aplicável à espécie e, em especial, pelas Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 12.288, de 20 de julho de 2010.

CAPÍTULO I
PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E OBJETIVOS

Art. 3º - A Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - respeito à dignidade da pessoa humana;

II - não-discriminação por motivo de raça, cor, descendência, nacionalidade, ori-

gem étnica ou social, gênero, orientação sexual e faixa etária;

III - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer natureza.

Art. 4º- São diretrizes da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra:

I - inclusão dos temas “Racismo” e “Saúde da População Negra” nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde-SUS e no exercício do controle social na saúde;

II - ampliação e fortalecimento da participação das lideranças de movimentos sociais negros nas instâncias de controle social das políticas de saúde, em consonância com os princípios da gestão participativa do SUS, adotados no Pacto pela Saúde;

III - incentivo à produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra;

IV - incentivo ao reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas;

V - implementação do processo de monitoramento e avaliação das ações pertinentes à redução das desigualdades étnico-raciais no campo da saúde, nas distintas esferas de governo;

VI -desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação, que contribuam para a redução das vulnerabilidades e fortalecimento de uma identidade negra positiva;

VII - fortalecimento da atenção à saúde integral da população negra privada de liberdade e em conflito com a lei.

Art. 5º - Constituem objetivos da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra:

I - promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, a prevenção e o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e nos serviços do SUS;

II - garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas dos grandes centros e em situação de rua,às

ações e aos serviços de saúde;

III - garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas rurais e ribeirinhas às ações e aos serviços de saúde;

IV - garantir e ampliar o acesso das populações quilombolas às ações e aos serviços de saúde;

V - garantir e ampliar o acesso da população negra às políticas e aos programas que contemplem ações de cuidado, atenção e proteção voltadas às doenças mais prevalentes nesse grupo étnico, a exemplo da doença falciforme, albinismo, hipertensão e diabetes;

VI - garantir a inclusão das necessidades de saúde da população negra nos programas e ações das Redes Integradas de Serviços de Saúde do SUS/Bahia;

VII - garantir a educação permanente dos trabalhadores do SUS/BA, considerando as necessidades de saúde da população negra;

VIII - incluir o tema “Combate às Discriminações de Gênero e Orientação Sexual”, com destaque para as interseções com a saúde da população negra, nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores do SUS e no exercício do controle social;

IX - aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito raça/cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos próprios, conveniados e contratados com o SUS/BA;

X - identificar e utilizar as necessidades de saúde da população negra como um dos critérios de planejamento e definição de prioridades;

XI - definir e pactuar, junto aos demais Poderes do Estado, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde;

XII - identificar e incluir as práticas tradicionais e as culturas de matriz africana e das benzedeiras na promoção e prevenção de agravos à saúde da população negra;

XIII - desenvolver intersetorialmente estratégias de redução dos índices de mortalidade da juventude negra, especialmente voltadas àquelas que estão em conflito com a lei;

XIV - desenvolver intersetorialmente estratégias de atenção integral à saúde da população negra em privação de liberdade;

XV - desenvolver intersetorialmente estratégias de redução dos índices de morta-

lidade da mulher negra;

XVI - desenvolver estratégias de redução dos índices de morbi-mortalidade, considerando o aspecto geracional da população negra.

CAPÍTULO II

DAS ESFERAS DE GESTÃO

SEÇÃO I

DA GESTÃO ESTADUAL

Art. 6º - Para a consecução da finalidade prevista no art. 1º deste Decreto, compete ao Estado:

I – implementar esta Política no âmbito estadual;

II - definir e gerir os recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, pactuadas no Conselho Estadual de Saúde - CES e na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, prevista na Lei nº 11.055, de 26 de junho de 2008;

III - coordenar, monitorar e avaliar a implementação desta Política, em consonância com o Pacto pela Saúde;

IV - garantir a inclusão desta Política no Plano Estadual de Saúde, no Planejamento Plurianual setorial e nos correspondentes Relatórios de Gestão, em consonância com as realidades locais e territoriais;

V - identificar as necessidades de saúde da população negra no âmbito estadual e estabelecer cooperação técnica e financeira com os Municípios, considerando as oportunidades e recursos;

VI - garantir o funcionamento do Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra, criado pelo Decreto nº 10.572, de 19 de novembro de 2007;

VII - apoiar a criação e o funcionamento da instância municipal de promoção da equidade em saúde da população negra;

VIII - aprimorar os processos de formação profissional e educação permanente de trabalhadores do SUS/Bahia para atendimento das necessidades de saúde da população negra;

IX - identificar e estabelecer instrumentos de gestão e indicadores para monitoramento e avaliação do impacto da implementação desta Política;

X - elaborar materiais de divulgação visando à socialização da informação e das ações de promoção da saúde integral da população negra;

XI - apoiar os processos de educação popular em saúde destinados as ações de promoção da saúde integral da população negra;

XII - fortalecer a gestão participativa, com incentivo à participação popular e ao controle social;

XIII - articular, intra e intersetorialmente, parcerias com instituições governamentais e não-governamentais, com vistas a efetivação desta Política;

XIV - instituir mecanismos de fomento à produção de conhecimentos sobre racismo e saúde da população negra;

XV - incluir e qualificar o quesito raça/cor nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação estadual e do SUS/BA;

XVI - implementar ações de combate ao preconceito institucional com a definição de metas específicas no Plano Estadual de Saúde e nos correspondentes Termos de Compromisso de Gestão;

XVII - fortalecer a atenção à saúde integral da população negra, em todas as fases do ciclo de vida, sem distinção de gênero;

XVIII - estabelecer metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para as populações quilombolas;

XIX - fomentar a realização de pesquisas, estudos e diagnósticos sobre agravos e acesso da população negra aos serviços de saúde;

XX - fortalecer, intra e intersetorialmente, as políticas e os programas que considerem as necessidades específicas de adolescentes, jovens e adultos negros em conflito com a lei;

XXI - fortalecer, intra e intersetorialmente, as políticas e os programas que considerem as necessidades específicas da população negra privada de liberdade;

XXII - assegurar o acesso da população negra às políticas e aos programas que contemplem ações de cuidado, atenção e proteção voltadas às doenças mais prevalentes nesse grupo étnico, a exemplo da doença falciforme, albinismo, hipertensão e diabetes.

SEÇÃO II

DA GESTÃO MUNICIPAL

Art. 7º - Para a consecução da finalidade prevista no art. 1º deste Decreto, compete aos Municípios:

- I - implementar esta Política em âmbito municipal;*
- II - definir e gerir os recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, pactuadas no Conselho Municipal de Saúde - CMS e na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, prevista na Lei nº 11.055, de 26 de junho de 2008;*
- III - coordenar, monitorar e avaliar a implementação desta Política, em consonância com o Pacto pela Saúde;*
- IV - garantir a inclusão desta Política no Plano Municipal de Saúde, no Planejamento Plurianual setorial e nos correspondentes Relatórios de Gestão, em consonância com as realidades e necessidades locais;*
- V - garantir o registro do quesito raça/cor nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação municipal e do SUS/Bahia;*
- VI - identificar as necessidades de saúde da população negra no âmbito municipal, considerando as oportunidades e recursos;*
- VII - criar e implementar instância municipal de promoção da equidade em saúde da população negra;*
- VIII - aprimorar os processos de formação profissional e educação permanente de trabalhadores do SUS/Bahia para atendimento das necessidades de saúde da população negra;*
- IX - articular, intra e intersetorialmente, parcerias com instituições governamentais e não-governamentais, com vistas à implementação desta Política;*
- X - fortalecer a gestão participativa, com incentivo à participação popular e ao controle social;*
- XI - apoiar os processos de educação popular em saúde pertinentes às ações de promoção da saúde integral da população negra;*
- XII - instituir mecanismos de fomento à produção de conhecimentos sobre racismo e saúde da população negra;*
- XIII - fomentar a realização de pesquisas e estudos sobre o acesso da população negra aos serviços de saúde;*
- XIV - implementar ações de combate ao preconceito institucional com a definição de metas específicas no Plano Municipal de Saúde e nos correspondentes Termos de Compromisso de Gestão;*
- XV - fortalecer a atenção à saúde integral da população negra, em todas as fases*

do ciclo de vida, sem distinção de gênero;

XVI - estabelecer metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para as populações quilombolas;

XVII - fomentar a realização de pesquisas, estudos e diagnósticos sobre agravos e acesso da população negra aos serviços de saúde;

XVIII - fortalecer, intra e intersetorialmente, as políticas e programas que considerem as necessidades específicas de adolescentes, jovens e adultos negros em conflito com a lei;

XIX - fortalecer, intra e intersetorialmente, as políticas e programas que consideram as necessidades específicas da população negra privada de liberdade;

XX - assegurar o acesso da população negra às políticas e aos programas que contemplem ações de cuidado, atenção e proteção voltadas às doenças mais prevalentes nesse grupo étnico, a exemplo da doença falciforme, albinismo, hipertensão e diabetes.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 8º - A Política de que trata este Decreto será implementada pela Secretaria da Saúde, em articulação com a Secretaria de Promoção da Igualdade Racial e com a Secretaria da Educação, bem como com os demais órgãos e entidades estaduais e municipais, observando as políticas municipais de saúde.

Art. 9º - O Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra, criado pelo Decreto nº 10.572, de 19 de novembro de 2007, será a instância de monitoramento social do desenvolvimento das ações da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra.

Art. 10º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA,
em 29 de agosto de 2013.

JAQUES WAGNER
Governador



PORTARIA 880/2014

Regulamenta à Assistência Religiosa nas
Unidades da Rede Própria da Secretaria
da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL PORTARIA Nº 880
DE 13 JUNHO DE 2014**

Regulamenta à Assistência Religiosa nas unidades da Rede
Própria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Diário Oficial
Salvador, Bahia · Sábado e Domingo
14 e 15 de Junho de 2014
Ano · XCVIII · Nos 21.450 e 21.451

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB – no uso das suas atribuições legais que lhe confere o Decreto Simples, publicado no Diário Oficial do Estado em 18 de janeiro de 2014.

Considerando o previsto no artigo 18 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, ao dispor que toda pessoa tem direito à liberdade de pensamento, de consciência e de religião, e que este direito implica na liberdade de mudar a religião, assim como na liberdade de manifestar a religião ou convicção, sozinho ou em comum, tanto em público como em privado, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pelos ritos.

Considerando o quanto disposto no artigo 5º, incisos VI, VII e VIII da Constituição Federal de 1988 que prevê a liberdade de crença e o direito a prestação da assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva, devendo o Estado adotar as medidas que permitam o cumprimento dos deveres que dela decorram;

Considerando a Lei Federal nº 9982, de 14 de julho de 2000, que dispõe sobre a prestação de assistência religiosa nas entidades hospitalares públicas e privadas, bem como nos estabelecimentos prisionais civis e militares, assegurando aos religiosos de todas as confissões o acesso aos hospitais da rede pública ou privada;

Considerando as Políticas Públicas de Promoção de Equidade, implementadas nas esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) com suas ações transversais e que devem considerar as diversas particularidades e especificidades dos indivíduos como garantia de acesso e acolhimento com qualidade e equidade;

Considerando o Programa Bahia Saudável que tem como uma das suas iniciativas a implantação do Programa de Combate ao Racismo Institucional;

RESOLVE

Art. 1º - Regular a assistência religiosa nas unidades da Rede Própria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB, conforme as disposições constantes na presente portaria.

Art. 2º - A assistência religiosa nas unidades da Rede Própria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB é garantida aos representantes de todas as crenças religiosas, atendidos os requisitos previstos nesta portaria.

I - A prática de culto envolvendo cerimônia coletiva será realizada em local apropriado e multirreligioso, quando houver.

II - Em situação de urgência, à assistência religiosa individual poderá ser prestada fora do horário normal de visita, desde que exista anuência dos Serviços Social e de Enfermagem.

III - A atuação religiosa não poderá implicar em ônus para os cofres públicos nem para as entidades privadas afins.

Art. 3º - Constituem, dentre outros, assistência religiosa:

I - apoio espiritual ao paciente respeitando sua crença;

II - aconselhamento;

III - orações.

Art. 4º - A assistência religiosa poderá ser ministrada ao paciente internado em hospital da rede pública estadual.

Art. 5º - O paciente internado na rede própria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB não será obrigado a participar de atividade religiosa ou a aceitar o serviço religioso.

I - Na sua admissão o paciente poderá manifestar o desejo da assistência religio-

sa de sua preferência, devendo ser respeitada sua vontade até sua alta ou óbito.

II – Em caso da impossibilidade do paciente revelar a sua vontade de assistência religiosa por estar em estado de inconsciência, a mesma será prestada mediante indicação da família e do líder religioso.

Art. 6º - Fica garantido o acesso do representante credenciado à dependência da unidade de internação coletiva para fins de assistência religiosa, com as seguintes ressalvas:

I - Não é permitido o uso de instrumento musical durante a atividade religiosa, salvo com autorização da direção da unidade para uso no espaço multirreligioso quando houver.

II – Ocorrendo a necessidade de assepsia ou procedimento no paciente, no momento da assistência religiosa, a mesma será interrompida, devendo-se aguardar a liberação do local pelo serviço de enfermagem e/ou médico responsável.

III - O acesso do representante religioso no setor de terapia intensiva da unidade de internação coletiva ficará condicionado à autorização pelo serviço de enfermagem e/ou médico responsável do plantão.

IV - O credenciamento do representante da entidade de que trata o caput deste artigo, será suspenso a qualquer tempo a pedido da instituição religiosa a que estiver vinculado.

Art. 7º - A instituição interessada em ministrar assistência religiosa em estabelecimento de internação coletiva deverá realizar o seu cadastramento no mesmo e indicar os seus representantes, que prestarão assistência religiosa, devendo adotar, no mínimo, os seguintes documentos:

I – Para registro da entidade religiosa;

a) Estatuto social devidamente registrado em Cartório de Registro de Pessoa Jurídica;

b) Ata de eleição e posse de seus dirigentes, devidamente registrada perante o Cartório de Registro de seus atos constitutivos;

c) Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;

II - São requisitos para a indicação de representante da entidade religiosa:

a) ser maior de 18 anos;

b) estar no exercício de seus direitos civis e políticos;

c) estar em condição regular no país, se estrangeiro;

Art. 8º - O religioso que prestar assistência nas unidades definidas no art. 1º deverá, em suas atividades, acatar as determinações legais e normas internas de cada unidade de internação coletiva, a fim de não pôr em risco as condições do paciente, dos trabalhadores do SUS e a segurança do ambiente.

I - O acesso às dependências da entidade de internação coletiva fica condicionado à apresentação, pelo representante da entidade religiosa, de credencial específica.

II - A instituição de assistência religiosa já cadastrada deverá realizar atualização de cadastro trienalmente a partir da data inicial de acordo com Art. 6º desta portaria.

III - A instituição de assistência religiosa já cadastrada junto à unidade de internação coletiva deverá realizar o recadastramento na forma desta portaria, inclusive o recredenciamento de seus representantes.

Art. 9º - No caso de comportamento incompatível do representante da entidade religiosa com as finalidades do credenciamento, a autorização poderá ser suspensa pelo prazo de até 90 (noventa) dias, garantido o direito de defesa ao imputado.

I - Será suspensa da assistência religiosa o representante religioso que incorrer em provocação e/ou disputa entre as celebrações com membros de outra entidade religiosa.

II- A suspensão do credenciamento do membro será comunicada à entidade à qual pertença o religioso.

III - O prazo de suspensão poderá ser interrompido por ato do Diretor da Unidade mediante requerimento da instituição de assistência religiosa apresentando sua defesa.

IV - Na hipótese de reincidência do comportamento incompatível, o credenciamento poderá ser cancelado.

Art. 10º - Este regulamento deverá ser afixado, de forma visível, em locais de acesso ao público aos estabelecimentos, preferencialmente nas portarias.

Art. 11º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

WASHINGTON LUIS SILVA COUTO
Secretário da Saúde

MATRIZ-BASE PARA MAPEAMENTO DE ESTRATÉGIAS DE IMPLANTAÇÃO DO PCRI (PROGRAMA DE COMBATE AO RACISMO INSTITUCIONAL)

A matriz aqui demonstrada foi elaborada na perspectiva de criação de um instrumento que consolidasse as informações levantadas nas Oficinas de Implantação do PCRI das Regiões Metropolitana e Recôncavo do estado da Bahia.

A sugestão é que esta matriz seja aplicada, por mediadores subdivididos em pequenos grupos. Após a consolidação das informações, o relator de cada pequeno grupo (membro do grupo escolhido coletivamente) levará ao grande grupo, em uma plenária, o resumo das discussões, com vistas à socializar as discussões e compartilhar experiências.

O objetivo principal desta matriz é o mapeamento das estratégias de implantação do PCRI em cada região, construídas coletivamente, tomando como base os conhecimentos de cada participante das oficinas. Uma vez mapeadas as estratégias e identificados os parceiros e resultados esperados, o grupo é estimulado, pelo mediador, à dar início a etapa de articulação com a gestão local, demais trabalhadores de saúde e de implantação do PCRI em seu território.

Esta matriz contém as seguintes variáveis: dificuldades, necessidades, estratégias, parceria e resultados esperados (modelo a seguir). Dispostas em uma planilha de Excel, estas variáveis serão as disparadoras das discussões nos grupos de trabalho. Cada grupo inicia as discussões pelas dificuldades encontradas (situações-problema) e as contrapõem com as necessidades de saúde apresentadas. Seguindo, o grupo será estimulado à criar estratégias para enfrentamento dos problemas apresentados com vistas à responder as demandas locais. Cada grupo tem a liberdade de enumerar quantas dificuldades desejar, tendo o mediador o cuidado de provocar no grupo a reflexão sobre quais as dificuldade são comuns e quais estratégias podem ser utilizadas para resolver duas ou mais dificuldades.

Uma vez finalizada a etapa da descrição das dificuldades e demais variáveis correlacionadas, o grupo classificará as dificuldades conforme escala de cor proposta a seguir:

REALCE DAS CÉLULAS CONFORME TABELA DE CLASSIFICAÇÃO DE DIFICULDADES	
	Grau de Dificuldade elevada com estratégias mais complexas
	Grau de Dificuldade moderada com estratégias menos complexas
	Grau de Dificuldade simples com estratégias pouco complexas

Com a consolidação das dificuldades categorizadas por cores, a gestão local e a gestão estadual terá subsídios para a definição de prioridades e argumentos para discussões no âmbito local.

Modelo da Matriz:

GRUPO	DIFICULDADES	NECESSIDADES	ESTRATÉGIAS	PARCERIA	RESULTADOS ESPERADOS



PROGRAMA DE COMBATE AO
RACISMO INSTITUCIONAL
BAHIA



**Governo do
Estado da Bahia**
Secretaria da Saúde

