



**RELATÓRIO
CONSOLIDADO DO
1º SEMINÁRIO
NACIONAL DE
ANTIGOS HOSPITAIS-
COLÔNIA DE
HANSENÍASE**



**I Seminário Nacional de
Antigos Hospitais Colônia
de Hanseníase**

05 a 07 de novembro de 2004
Rio de Janeiro/RJ

**CONSOLIDATED
REPORT OF THE FIRST
NATIONAL SEMINAR
ON FORMER
HANSEN'S DISEASE
COLONIES**

2005

5 a 7 de novembro de 2004

Hotel Novo Mundo

Rio de Janeiro/RJ

Realização: MORHAN Nacional

Patrocínio: Secretaria de Vigilância em Saúde

– Ministério da Saúde

Apoio: Secretaria de Estado da Saúde;

Voluntários da Claro; Silvestre Labs

2004, November 5-7

Novo Mundo Hotel

Rio de Janeiro/RJ

Organizer: National MORHAN

Sponsor: Health Surveillance Secretariat

– Ministry of Health

Support: State Health Secretariat;

Claro Volunteers; Silvestre Labs



Realização **Organizer**



Patrocínio **Sponsor**

Secretaria de
Vigilância em Saúde

Ministério
da Saúde



Apoio **Support**



IDEA



APRESENTAÇÃO

Desde sua criação no início da década de 1980, o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN) tem lutado para que os antigos hospitais-colônia sejam alvo de políticas públicas que visem melhorar a qualidade de vida dos seus residentes. O presidente Luis Inácio Lula da Silva, ainda no período eleitoral, se comprometeu publicamente com a questão da hanseníase. Em abril de 2004, o governo Lula começou a se preocupar com esses antigos hospitais de isolamento e criou, no âmbito do Ministério da Saúde, um grupo-tarefa para diagnosticar a situação dos 33 hospitais-colônia ainda existentes no País, tendo o presidente visitado pessoalmente 3 antigas colônias. É importante ressaltar que essas medidas representaram a retomada de um assunto esquecido por mais de uma década.

Com o intuito de contribuir com a discussão, o MORHAN propôs ao Ministério da Saúde a realização de uma oficina com a participação de moradores de todos os antigos hospitais, para que as pessoas pudessem ter voz na construção de políticas públicas que influenciarão diretamente suas vidas. O Ministério da Saúde deu total apoio à proposta.

Tal apoio permitiu a realização do 1º Seminário Nacional de Antigos Hospitais-Colônia de Hanseníase, ocorrido dos dias 5 a 7 de novembro de 2004, no Hotel Novo Mundo, no Rio de Janeiro. O evento foi organizado pelo MORHAN Nacional, patrocinado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, com apoio da Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro, de voluntários da Claro e da Silvestre Labs, e contou com a presença de 95 participantes, entre moradores dos hospitais-colônia, voluntários do MORHAN e profissionais da saúde e assistência social.

INTRODUCTION

Ever since it was established in 1980, the Movement for the Reintegration of People Afflicted by Hansen's disease (MORHAN) has made every effort to ensure that former Hansen's disease colonies be the target of public policies designed to improve the quality of life of its residents. During his electoral campaign, President Luis Inácio Lula da Silva made a pledge to focus on the issue of Hansen's disease and in April 2004, Lula's administration began to take measures to deal with the former isolation hospitals and it created, within the Ministry of Health, a task group to evaluate the situation of the 33 colonies still in operation in the country, having the President personally visited 3 of these. It is important to note that these measures are the first of their kind in over a decade.

Aimed at contributing to this discussion, MORHAN suggested that the Ministry of Health organize a workshop in which residents of the former hospitals would have the opportunity to bear a part in the process of developing the public policies that directly impact their lives. The Ministry of Health gave their full support to this proposal.

This support allowed for the First National Seminar on the Former Hansen's Disease Colonies to take place on November 5-7, 2004, in the Novo Mundo Hotel in Rio de Janeiro. The event was organized by the National MORHAN, sponsored by the Health Surveillance Secretariat, under the Ministry of Health, with the support of the Rio de Janeiro State Health Secretariat, volunteers from Claro and Silvestre Labs and was attended by 95 participants, among the residents of the colonies, MORHAN volunteers and healthcare and social work professionals.

OBJETIVO DO SEMINÁRIO

O seminário tinha como objetivo elaborar um diagnóstico rápido e realista das necessidades, problemas e prioridades dos atingidos pela hanseníase vinculados direta ou indiretamente aos hospitais-colônia, de modo a apresentar a visão dos moradores a respeito dos caminhos ideais para a reestruturação desses hospitais.

O diagnóstico participativo proporcionado pelo seminário fez da oficina um instrumento importante para a construção do conhecimento e do consenso possível em torno das ações, serviços e benefícios que se esperam do governo. Este diagnóstico é apenas uma parte de um amplo programa de ações, e foi formulado com a intenção de subsidiar a formulação e implementação de uma política de atenção integral às pessoas atingidas pela hanseníase vinculadas aos hospitais-colônia e seu entorno.



OBJECTIVE OF THE SEMINAR

The objective of the seminar was to quickly develop a realistic diagnosis of the needs, problems and priorities of those afflicted by Hansen's disease and who are directly or indirectly connected to the colonies so as to present their view on what the ideal paths for restructuring these hospitals could be.

The participative diagnosis effected by the seminar allowed the workshop to be an important instrument for a greater understanding of the facts, as well as for the realization of what the consensus on the actions, services and benefits that are expected of the government is. This diagnosis is only part of a more comprehensive program of actions and was conceived to give a basis for the development and implementation of a policy of integral care of the people who are afflicted by Hansen's disease and that are connected to the colonies and their surrounding areas.

METODOLOGIA

Os participantes do seminário foram divididos em 8 grupos de trabalho, com 7 participantes e 2 relatores em cada (em média). O evento iniciou com diversas atividades de integração e sensibilização, buscando facilitar os depoimentos dos participantes quanto às questões difíceis que encontram no dia-dia das colônias.

Com o auxílio de uma equipe técnica, foi estimulada a discussão dos itens da Portaria n° 585, de 6 de abril de 2004, do Ministério da Saúde, a partir da vivência de cada morador. Os debates foram sistematizados para construir propostas de políticas públicas governamentais, na reestruturação de antigos hospitais-colônia, no que se refere às áreas hospitalar (ambulatório), asilar (moradia) e comunitária.

Seleção dos participantes

Os participantes dos grupos de discussão foram selecionados entre:

1. Moradores (não participantes do MORHAN) – Foram convidados moradores dos 33 hospitais-colônia. A seleção dos participantes se deu em alguns lugares por assembléia, em outros foram convidados os representantes, entre as pessoas mais antigas, participativas ou formuladoras. O importante era captar as aspirações coletivas. Desse modo, era necessário identificar as pessoas que



METHODOLOGY

Participants were divided into 8 working groups with 7 participants and 2 rapporteurs each (on average). The event started out with activities designed to increase the level of interaction among the participants and also their awareness so as to make certain that were as forthcoming as possible in their contribution regarding the difficult issues they encounter in their daily lives in the colonies.

With the aid of a technical staff, the participants were encouraged to discuss the aspects included in Bill n° 585, dated April 6, 2004, from the Ministry of Health, based on their personal experience as residents of the colonies. The debates were organized to enable the development of governmental public policies for the restructuring of the former colonies in regard to the hospital (outpatient care), asylum (residences) and communal areas.

Choosing the participants

The participants of the discussion groups were chosen among:

1. Residents (non-members of MORHAN) – Residents from 33 colonies were invited to participate. In some places, the participants were chosen by an assembly, in other, the representatives were chosen among the more participative and engaged older residents. Since the goal was to understand the collective aspirations, it was necessary to identify and choose the people who could offer the best contributions to enable this understanding.

2. Professionals from several areas, excluded healthcare workers, that worked or had worked in the former colonies as historians, film-makers, environmentalists and jurists.

melhor poderiam fornecer elementos para esta compreensão.

2. Profissionais de diversas áreas, exceto saúde, que trabalhassem ou tivessem trabalhado nesses antigos hospitais como: historiadores, cineastas, ambientalistas e juristas.

3. Membros de MORHANs que possuíam experiência em colônias.

4. Membros do Departamento de Colônias do MORHAN Nacional

5. Coordenação Executiva do MORHAN Nacional

Membros do Grupo Colônias, da Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS), do Ministério da Saúde, participaram como observadores de todas as reuniões.

Estrutura e organização

Os grupos de discussão foram coordenados por membros do MORHAN e tiveram como orientadores: psicólogos, educadores e assistentes sociais sob a direção da sanitarista Verônica de Santa Cruz e da assistente social Vania Batista Quintão Fernandes. A secretaria do evento ficou a cargo da advogada Gleyci Gadben e a coordenação geral do evento pelo coordenador nacional do MORHAN, Artur Custódio Moreira de Sousa.

Como estrutura de apoio, foram convidados profissionais de saúde militantes e voluntários para a realização de curativos, urgências, reiki e massagens.

Todas as oficinas e assembléias foram gravadas para posterior recuperação de informações e aprofundamento das questões levantadas. As principais assembléias e eventos foram filmados e fotografados para registrar esse momento histórico e perpetuar a participação e a história de vida dessas pessoas.

3. Members of MORHANs with experience in the colonies.

4. Members of the Department of Colonies of the National MORHAN.

5. Executive Board of the National MORHAN

Members of the Grupo Colônias (Colonies Group), Secretariat of Sanitary Surveillance (SVS), representatives from the Ministry of Health were observers at all meetings.

Structure and Organization

The discussion groups were lead by members of MORHAN and were advised by: psychologists, educators and social workers under the supervision of sanitary expert Verônica de Santa Cruz and by the social worker Vania Batista Quintão Fernandes. The administrative work was overseen by lawyer Gleyci Gadben and the general coordination of the event was the responsibility of the national coordinator of MORHAN, Artur Custódio Moreira de Sousa.

To be part of the support services, engaged healthcare workers and volunteers for the bandaging of patients, for emergencies, reiki and massages were also invited to attend.

All of the workshops and general meetings were taped for later retrieval of information and also to allow for further discussion of the issues raised. The main meetings and events were filmed and photographed to record this historical moment and to perpetuate the participation and the personal history of these people.



RESULTADO DO SEMINÁRIO

O relatório consolidado resultou em 126 recomendações que, mais do que necessárias, são de grande urgência, vitais para as comunidades envolvidas. Este é um momento histórico. O início de um grande compromisso firmado entre todos os atores sociais envolvidos na questão da hanseníase. Que todos estes atores saibam transformar a história dos hospitais-colônia em algo que supere as expectativas de seus habitantes e que todos se envolvam de corpo e alma nesse grande desafio.

RESULTS OF THE SEMINAR

The consolidated report resulted in 126 recommendations that, more than necessary, are urgent, in fact, crucial, for the communities involved. This is a historical event. It is the beginning of a major commitment made to all of the social actors concerned with the issue of Hansen's disease. It is desirable that all of these actors understand how to transform the history of the colonies into something that exceeds the expectations of its residents and that all are fully engaged in this great challenge.



1. Que o projeto para a reestruturação das colônias seja nacional, mas ao mesmo tempo, regionalizado respeitando as características locais.

Quanto à Saúde (instalações/ tratamento/demandas)

2. Que se revitalizem todos os hospitais-colônia, pois estão sucateados, com funcionamento precário e quadros funcionais insuficientes.

3. Que a qualidade de vida seja considerada fundamental para a SAÚDE como um todo.

4. Que se garanta a política de medicamentos e assistência farmacêutica para tratamento da hanseníase e das suas intercorrências, evitando a falta de medicamentos.

5. Que sejam consertados ou substituídos os aparelhos quebrados.

6. Que se previna e evite a falta de materiais nos hospitais, pois vem acarretando prejuízo ao tratamento dos pacientes.

7. Que se aumente o quadro de profissionais de saúde, que atualmente é insuficiente e acarreta a ausência de algumas especialidades, o não-cumprimento da carga horária e o não-atendimento das demandas dos moradores.

8. Que se criem políticas de proteção, promoção e reabilitação da saúde nos hospitais-colônia, para atender as necessidades específicas dos moradores e egressos, tais como: curativos, transporte para o local de tratamento e tratamento das reações.

1. That the project for the restructuring of the colonies be conceived at the national level, but that it also respect local characteristics.

Regarding Health (facilities/ treatment/demands)

2. That all the Hansen's disease colonies be renovated because they are in a state of disrepair, working precariously and with less employees than necessary.

3. That the quality of life be considered important for general HEALTH.

4. That a policy of providing medicine and pharmaceutical aid for the treatment of Hansen's disease and its related diseases be guaranteed, thus avoiding a shortage of medication.

5. That broken devices be fixed or substituted.

6. That the shortage of materials in the hospitals, which has been harming the treatment of patients, be avoided.

7. That the number of healthcare workers be increased since there is currently an insufficient number of them and this leads to the lack of certain specialties, to the non-compliance of the workload and the non-fulfillment of the resident's demands.

8. That policies for health protection, promotion and rehabilitation in the colonies be instituted in order to meet the specific needs of the residents and those who have already been discharged, such as: bandages, transportation to the treatment facilities and the treatment of the reactions.

9. Que se cumpra a Constituição Federal, bem como os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), equipando os hospitais-colônia com salas de cirurgias, raio X, e que se garanta aos pacientes um atendimento humanizado e integral.

10. Que as regiões em que estão instalados os hospitais-colônia sejam incluídas como área de abrangência do Programa de Saúde da Família (PSF), assegurando a assistência domiciliar aos pacientes com limitações físicas e conseqüentes dificuldades de locomoção garantindo-se, desse modo, a atenção básica e procedimentos como o curativo domiciliar.

11. Que se invista na tecnologia de saúde (cirurgia de restauração, ortopedia, dermatologia) e na capacitação dos profissionais da saúde, estimulando-os à participação na prevenção da hanseníase.

12. Que se transforme os hospitais-colônia em referência dermatológica, quando possível.

13. Que se instituem unidades básicas de saúde com equipes multidisciplinares.

14. Que as colônias possuam uma equipe multidisciplinar especializada em hanseníase para tratar e acompanhar o paciente integralmente com o auxílio de terapias complementares.

15. Que seja garantida a permanência da equipe de profissionais da saúde em atendimento de tempo integral.

16. Que se instalem laboratórios com baciloscopia e profissionais capacitados em todos os hospitais-colônia.

17. Que o tratamento da saúde mental envolva a criação de centros de cultura e lazer.

9. That the Federal Constitution, as well as the principles and guidelines of the Centralized Health System (SUS), which establish that the colonies should be equipped with surgery rooms, X-ray rooms and the patients receive a humane and integral care, be complied with.

10. That the regions in which the colonies are set up be included within the scope of the Health in the Family Program (PSF), ensuring that home care be provided to those patients with physical restrictions and resulting difficulties in movement, enabling basic attention is given as well as home bandaging.

11. That there be an investment in health technology (rehabilitation surgery, orthopedics, dermatology) as well as in the training of healthcare workers, encouraging them to participate in the prevention of Hansen's disease.

12. That, whenever possible, the colonies be transformed in a center of dermatological reference.

13. That basic health units with a multidisciplinary staff be created.

14. That the colonies have a multidisciplinary staff specialized in the treatment of Hansen's disease in order to offer the patients integral care as well as complementary therapies.

15. That the presence of a staff of full-time healthcare workers be ensured.

16. That laboratories with bacteriological exam facilities and trained professionals be available in all colonies.

17. That the treatment of mental health include the creation of culture and leisure centers.

18. Que se criem oficinas ortopédicas nos hospitais-colônia, diminuindo as complicações e melhorando qualidade de vida dos pacientes.

19. Que se crie uma política completa de reabilitação, pois as pessoas ainda hoje estão sendo mutiladas; que se faça um levantamento das necessidades de cirurgia e reabilitação (órteses, próteses, calçados); que se proceda a avaliação e melhoramento dos trabalhos existentes na área e que sejam criados onde não existem; e que se garantam recursos humanos e materiais para a sustentação dessa política de reabilitação.

20. Que seja criada uma política de financiamento das ações de serviços de saúde e dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados nos hospitais-colônia.

21. Que se atinja a equidade e integralidade na política de saúde, provendo para a predominante população de idosos:

- a) tratamento integral das reações;
- b) atendimento geriátrico;
- c) saúde bucal, pois é grande a quantidade de portadores com seqüelas bucais e muitas outras conseqüências da hanseníase.
- d) prevenção de câncer de colo de útero, mama e próstata, em virtude do alto índice de morte por câncer fruto do diagnóstico tardio efetuado nas antigas colônias; e
- e) confecção de órteses, próteses, calçados adaptados e palmilhas para todos os pacientes que sofrem de incapacidades físicas e amputações.

Quanto à segurança nos hospitais-colônia

22. Que se evite o roubo do dinheiro dos pacientes.

18. That orthopedic workshops be created in the colonies, thus decreasing the complications and improving the quality of life of the patients.

19. That there be an overhaul of the rehabilitation policy because people are still today being unnecessarily mutilated; that a survey be carried out regarding the surgical and rehabilitation needs (orthotic, prosthetic, footwear); that an evaluation and improvement of the work done in the field be carried forward and that they be started where they do not yet exist; and that a sufficient amount of human and material resources be set aside for the sustainability of the rehabilitation policy.

20. That a policy for the financing of the healthcare services and the outpatient and hospital procedures offered by the colonies be created.

21. That an equitable and full health policy be achieved, providing the predominantly elderly population with:

- a) full treatment for the reactions;
- b) geriatric attention;
- c) oral health, since many people who suffer from Hansen's disease have oral sequelae and many other side-effects;
- d) prevention of cervical, breast and prostate cancer, as the rates of cancer deaths were high as a result of the delayed diagnosis in the former colonies and
- e) manufacturing of orthotics, prosthetics, special footwear and soles for the patients that have physical disabilities and amputations.

Regarding the safety of colonies

22. That the theft of patient's money be prevented.

23. Que se evite o roubo de materiais e equipamentos dos hospitais.

24. Que sejam criados projetos de capacitação profissional para jovens, visando diminuir a ociosidade e o crescimento da marginalidade.

25. Que se crie uma forma de conter o alcoolismo, a prostituição e o tráfico de drogas, problemas crescentes nas colônias.

26. Que o acesso de quem entra nas colônias seja controlado de forma eficiente.

27. Que as secretarias de segurança pública sejam pressionadas a desenvolver, com urgência, projetos de segurança específicos para as colônias.

28. Que se estabeleça uma polícia comunitária ostensiva, porém preparada, para coibir a infiltração do crime nas comunidades.

Quanto à memória das colônias e de seus habitantes

29. Que se amplie a discussão sobre a memória dos hospitais-colônia, com vistas a uma maior precisão conceitual do termo e estabelecimento de critérios, instrumentos e finalidades, por meio de fóruns nacionais de debates articulados ao Conselho Nacional de Saúde (CNS), com uma discussão que envolva representantes das colônias, o MORHAN e as secretarias municipais e estaduais da saúde e de cultura.

30. Que seja resgatada a memória dos movimentos de luta, de resistência política e de apoio social, bem como a dos núcleos do MORHAN existentes nos hospitais-colônia, inclusive dos que já dispõem de sede.

31. Que se crie um memorial ou museu dos hospitais-colônia.

23. That the theft of materials and equipment from the hospitals be prevented.

24. That projects for the professional training of the youth be created so as to decrease idleness and the growth of criminality.

25. That a way to discourage alcoholism, prostitution and drug trafficking, growing problems in the colonies, be developed.

26. That the entry of people into the colonies be effectively controlled.

27. That the secretariats responsible for public safety be pressured to develop, as quickly as possible, specific safety projects for the colonies.

28. That a police force comprised by trained community members be created to inhibit crime in the communities.

Regarding the memory of the colonies and their residents

29. That there be a wider discussion on the memory of colonies so as to arrive at a greater conceptual precision of the term and also that criteria, instruments and objectives be established by means of national debate meetings held by the National Health Councils (CNS) with the participation of colony representatives, MORHAN and the municipal and state health and culture secretariats.

30. To retrieve the memory of the struggle, the political resistance and the social support, as well as of the MORHAN centers in the colonies, including those that already have a main office.

31. That a memorial or a museum of the colonies be created.

32. Que os cemitérios não sejam abandonados, para que não se coloque em risco a saúde dos moradores.

33. Que se crie uma política de manutenção e recuperação dos cemitérios, com identificação dos ossários, para assegurar o respeito aos mortos, preservar a memória individual e coletiva e permitir ao morador ser enterrado junto aos seus familiares.

34. Que se evite a perda da memória por conta de roubos, deterioração de documentos e fotografias.

35. Que se valorize a história de vida das pessoas que vivem ou viveram nas colônias por meio de biografias.

36. Que se recuperem, preservem e criem formas de registrar a história de vida das pessoas, das instalações e das instituições que compõem os antigos hospitais-colônia.

37. Que sejam apoiados, produzidos e veiculados filmes sobre a história das colônias.

38. Que sejam sensibilizados os moradores e egressos sobre a importância de suas histórias e memórias, e que esse trabalho seja realizado por pessoas da própria comunidade.

39. Que se capacitem os internos e suas famílias para atividades voltadas ao resgate e preservação das próprias colônias em que vivem.

40. Que se criem estratégias para que os hospitais gerais, dentro das colônias, estimulem os moradores a preservar e divulgar a memória das colônias.

41. Que sejam criados centros de documentação e pesquisa visando à conservação da memória; e que sejam inventariados os documentos e acervos de livros, prontos

32. That attention be paid to the cemeteries so as not to put in jeopardy the health of the residents.

33. That a policy for the upkeep and the recovery of the cemeteries, with the identification of the bones in order to ensure the respect for the dead, to protect the individual and collective memory and allow the resident to be buried alongside his family.

34. That the loss of the memory by theft, deterioration of documents and photographs be avoided.

35. That the personal history of people that currently live or have lived in the colonies be the focus of biographies.

36. That ways of taking down the personal history of the people, the facilities and the institutions that comprise the former colonies be recuperated, preserved and created.

37. That films about the history of the colonies be given support to, produced and distributed.

38. That the residents and those who have already been discharged are made to understand the relevance of their histories and memories and that this work be carried out by people within the community itself.

39. That the residents and their families be trained for activities geared towards the retrieval and preservation of the colonies in which they live.

40. That strategies be created so that the general hospitals, within the colonies, encourage the residents to preserve and disseminate the memory of the colonies.

41. That documentation and research centers for the preservation of memories be created; and that an inventory be made of the documents, books, patient

ários e fotografias, com garantia de acesso da comunidade aos documentos existentes.

- 42.** Que seja constituída uma comissão que tenha por objetivo auxiliar as pessoas que necessitam de informações documentadas institucionalmente.
- 43.** Que o Ministério Público seja acionado, quando necessário, para as ações de busca, apreensão e preservação dos acervos e acesso aos documentos.
- 44.** Que se resgatem as tradições religiosas e culturais da colônia.
- 45.** Que se levante a história das técnicas de tratamento da hanseníase.
- 46.** Que se recupere o conjunto de edificações e complexos arquitetônicos, autênticos sítios históricos, e que o destino desse patrimônio seja decidido juntamente com os moradores de acordo com suas necessidades e expectativas.
- 47.** Que o resgate histórico-cultural seja feito de forma a facilitar a compreensão e participação das pessoas com a própria história; que esse resgate seja feito com recursos governamentais e com o apoio da iniciativa privada por meio de projetos de responsabilidade social, e que esses espaços criados para o resgate histórico-cultural sejam geridos por comissões formadas pelos próprios moradores, sendo organizados da seguinte forma:

- a) praças;
- b) campos esportivos;
- c) igrejas;
- d) prisões das colônias;
- e) salões de jogos;
- f) oficinas criativas;
- g) espaços artísticos;
- h) memoriais;
- i) bibliotecas;
- j) salas de vídeo;

records and photographs and that access to them be granted to the community.

- 42.** That a commission be created with the goal of providing the aid for people who need institutionally documented information.
- 43.** That the Prosecutor's Office be involved, whenever necessary, in the search, seizure and preservation of files and access to documents.
- 44.** That the religious and cultural traditions of the colonies be retrieved.
- 45.** That the history of the techniques for the treatment of Hansen's disease be researched.
- 46.** That the set of buildings and architectural complexes, true historical sites, be repaired and that the fate of these assets be jointly decided by the residents according to their needs and expectations.
- 47.** That the historical-cultural retrieval be done in such a way that the understanding and participation of the people with their own history be facilitated; that this retrieval be done with governmental resources with the support of private initiative by means of social responsibility projects and that these spaces for historical-cultural retrieval be managed by commissions made up by the residents and whose organization is as follows:

- a) public squares;
- b) sports fields;
- c) churches;
- d) prisons in the colonies;
- e) game rooms;
- f) creativity workshops;
- g) artistic spaces;
- h) memoriais;
- i) libraries;
- j) AV rooms;

- k) cinema (nos locais onde existir estrutura de cinema, que seja restaurada e reativada; e que se promova, a partir do cinema, uma maior interação da comunidade);
l) MORHAN (que seja resgatada a história do movimento no local).

Quanto às reformas e recuperação de edificações nas colônias

- 48.** Que se evite a desativação, a demolição e a depredação das edificações das colônias.
- 49.** Que se reformem as moradias que estão em condições precárias em todos os hospitais-colônias, para os moradores com carência financeira.
- 50.** Que se defina, junto aos moradores, a utilização dos prédios tombados.
- 51.** Que se façam amplas reformas nos pavilhões, adequando e adaptando suas instalações ao acesso de deficientes, evitando acidentes; e que se definam os pavilhões para casais e solteiros, visando a uma melhor qualidade de vida e à manutenção da família.
- 52.** Que seja emitido um documento, nos casos de reforma, que garanta o retorno do usuário ao pavilhão.
- 53.** Que se dê maior atenção às instalações dos importantes leitos “transitórios”; que sejam oferecidas melhores condições de alojamento para os que são de fora e vão à colônia se tratar; e que sigam os exemplos bem-sucedidos de utilização criteriosa de leitos transitórios pelo País.

Quanto à gestão dos hospitais-colônia

- 54.** Que se implemente uma política de direitos humanos nas colônias.

- k) movie theaters (in the places where movie theaters exist, that they be repaired and reactivated; and that a greater interaction with the community be promoted by the movie theaters);
l) MORHAN (that the history of the movement in the locality be retrieved).

Regarding the reforms and the repair of colony buildings

- 48.** That the closing down, demolition and destruction of the colony buildings be avoided.
- 49.** That the precarious dwellings in all of the colonies be repaired in those cases in which the residents cannot afford to do so themselves.
- 50.** That the residents help determine the use to which protected buildings are put to.
- 51.** That the pavilions be redone to make them appropriate for those with disabilities and to avoid accidents; that there be separate pavilions for singles and couples to guarantee a better quality of life and preservation of the family.
- 52.** That a document be issued, when the pavilions are being redone, to secure the return of the user to the pavilion.
- 53.** That more attention be given to the important “temporary” beds; that better accommodations be offered to those who come from the outside to seek treatment; and that the successful examples of careful use of the temporary beds in the country be followed.

Regarding the Management of Colonies

- 54.** That a human rights policy be implemented in the colonies.

55. Que se altere o modelo atual de gestão dos hospitais-colônia, pois, atualmente, a falta de diálogo tem levado a abuso de poder e infração dos direitos humanos fundamentais, tais como:

- a) falta de liberdade de ir e vir, incluindo práticas de segregação interna e externa;
- b) não-participação dos moradores nas decisões relativas à questão da propriedade da terra e do patrimônio;
- c) moradores com medo de se manifestarem, o que dificulta a organização política destes;
- d) insegurança quanto à desativação das colônias e do próprio destino;
- e) temor da separação em razão de transferências não consentidas; e
- f) persistência de práticas de segregação interna e externa.

56. Que a composição da diretoria e do corpo técnico dos hospitais-colônia seja feita apoiada em um maior embasamento técnico e melhor avaliação de perfil para o desempenho da função disponível.

57. Que as direções do hospitais-colônia produzam e distribuam demonstrativos de gastos, relacionando todas as aplicações dos recursos da colônia para todos os moradores-usuários e secretarias de saúde.

58. Que sejam criados mecanismos de acompanhamento e avaliação da gestão das colônias, incluindo conselhos gestores de saúde nos hospitais com a participação de entidades da comunidade.

59. Que seja ressaltado que a administração terceirizada dos hospitais-colônia, por entidades religiosas, tem demonstrado, invariavelmente, falhas e ilegalidades; que se ressalte, porém, que a atuação das entidades religiosas é diferenciada da gestão. Em alguns lugares são explicitamente assistencialistas, dominadoras e desrespeitosas com o caráter laico com que estas

55. That the present mode of managing colonies be changed, because the present lack of communication has led to abuse of power and disrespect to the basic human rights, such as:

- a) lack of freedom to habeas corpus, including practices of internal and external segregation;
- b) non-participation of residents in the decisions regarding land ownership and asset worth;
- c) residents are afraid to speak up, what makes it more difficult to organize them politically;
- d) unsafety regarding the closing of colonies and their destination;
- e) fear that they'll be separated for transfers without consent; and
- f) persisting internal and external segregation practices.

56. That the board of directors and the technical body in the colonies be done supported by a better technical know-how and a better assessment of personal characteristics for performing the job opening.

57. That the colonies' boards produce and distribute expenditure statements, with a list of all application of resources of the colony to all user-residents and healthcare departments.

58. That colony management follow-up and assessment tools be created, including healthcare managing councils in the colonies with the participation of community representations.

59. That it is remarked that the outsourced management of the colonies by religious entities has invariably been flawed and unlawful; provided the action of the religious entities is diverse from the its management. At times, they are explicitly paternalistic, dominating and disrespectful with the lay feature with which these policies should be developed;

políticas devem ser desenvolvidas; em outros, desempenham papel fundamental nas comunidades em que estão presentes.

60. Que se amplie a discussão, com a participação popular, em torno da municipalização das colônias e de seus cemitérios, pois, em alguns lugares a municipalização funcionou a contento; em outros, resultou na dilapidação do patrimônio das colônias. Existem colônias em que a municipalização visa unicamente à apropriação de suas terras, segundo interesses políticos (“Somos usados para benefício dos outros”, declaram os moradores). Já em outras colônias, o poder público municipal reconhece os moradores como municípios e se empenha em atender a população local. A consequência da municipalização malsucedida é o comprometimento da emancipação real dos moradores e o crescimento desordenado da região.

61. Que se ocorrer a municipalização, se garanta a chegada das verbas ao interior e não só às capitais, como ocorre normalmente.

62. Que se garanta a participação dos moradores das colônias na criação dos projetos referentes aos hospitais-colônia; que a opinião dos moradores das colônias sejam consideradas e respeitadas em todos os aspectos que envolvam a gestão da colônia, incluindo transferências de pacientes e reformas.

Quanto ao meio ambiente e à urbanização das colônias

63. Que se dê maior atenção ao meio ambiente, evitando acúmulo de lixo ou a poluição das águas. Que se crie uma política de despoluição, preservação e educação ambiental, que envolva o governo local, a sociedade e ONGs, abrangendo a região das colônias e seu entorno.

at times, they play a basic role in the communities they are present.

60. That the discussion with the people's participation be broadened regarding the decentralization of colonies and its cemeteries into municipalities, because at times it has been successful; at times, it resulted in the destruction of the colonies' assets. There are colonies in which decentralization is solely aimed at land ownership, according to political interests (“We are used for the benefit of others”, residents say). In other colonies, municipal public authority acknowledges the residents as part of the municipality and they are putting efforts into providing for the local population. The consequence of an unsuccessful decentralization is the commitment of the real emancipation of residents and the disorderly growth of the region.

61. That when decentralization occurs, revenues from the central government be sure to get to its destination in the country side and not only to the capitals, as usual.

62. That the participation of residents in the colonies in the creation of projects; that the opinion of residents in the colonies be heard and respected in all aspects involving the management of the colony, including patient transfers and reforms.

Regarding the Environment and Urbanization of Colonies

63. That more attention be given to the environment, thus avoiding the accumulation of garbage or water pollution. That a cleaning policy be created, together with environment preservation and education, involving the local government, the society and NGOs, encompassing the colony region and its surroundings.

- 64.** Que se transformem as áreas com vegetação nativa, ou em estado de degradação, em Áreas de Preservação Ambiental (APA).
- 65.** Que não se desvirtue o uso das propriedades, resultando em prejuízos ambientais.
- 66.** Que sejam assegurados o saneamento básico e ambiental nas áreas das colônias que ainda não os possuem.
- 67.** Que se estude e implemente uma política de habitação e de urbanização nas regiões das colônias e entorno; que se planeje o crescimento das regiões para que sejam urbanizados de forma organizada; e que se pavimentem os acessos utilizando conceitos que facilitem o trânsito dos portadores de deficiência física.
- 68.** Que se crie um projeto de urbanização, que inclua paisagismo, por toda a área das colônias, inclusive os hospitais.
- 69.** Que se recuperem as matas ciliares e evitem o assoreamento dos rios e lagoas existentes nas áreas das colônias.
- 70.** Que se apoiem os projetos ligados à preservação do meio ambiente e à reciclagem de lixo.

Quanto à posse dos moradores sobre as terras e imóveis das colônias

- 71.** Que se regularizem as moradias; que se promova uma ocupação das terras, tornando-as úteis e produtivas para a comunidade, pois as terras estão ociosas e sem registros; e que as terras sejam avaliadas por assessores técnicos do meio ambiente e agricultura.
- 72.** Que as terras ociosas no entorno da colônia sejam loteadas para serem doadas

- 64.** That native vegetation areas or those degraded areas be turned into Environmental Protection Areas (APA).
- 65.** That the use of land be not diverted, thus resulting into environmental harm.
- 66.** That basic and environmental sanitation be safeguarded in the colony areas, which still do not have them.
- 67.** That a policy on housing and urbanization be conveyed and implemented in the colony region and its surroundings; that the growth of the regions be planned so that they are urbanized in an orderly fashion; and that entrance ways be paved using the concepts that make traffic flow better for physically challenged people.
- 68.** That an urbanization project be created including landscaping all throughout the colonies, including the hospitals.
- 69.** That ciliar woods be recovered and that silting be avoided in the rivers and lakes in the colony areas.
- 70.** That projects related to environmental preservation and garbage recycling be supported.

Regarding the Land and Real State Ownership of the Colonies

- 71.** That dwellings be bound to the law; that lands be occupied, making them useful and productive to the community because lands are idle and unlawful; and that lands be assessed by environment and agriculture technicians.
- 72.** That idle lands in the surroundings of the colony be divided in order to be donated to those afflicted by Hansen's disease. For doing so, there should be a

às pessoas atingidas pela hanseníase. Para isso, deverá ser feita uma seleção criteriosa priorizando idosos, portadores de seqüelas e inquilinos que pagam aluguel.

73. Que se realize um levantamento nacional das condições das terras e do patrimônio das colônias com vistas à integração de posse por parte dos moradores.

74. Que se criem critérios de delimitação e utilização para as terras; como por exemplo: destinar 50% da área para o tratamento da hanseníase; com os outros 50%, o governo atenderia às demandas da população, que apontaria uma nova função para aquele espaço por meio de plebiscito.

75. Que se garanta o direito à moradia com o título de propriedade privada, isto é, a escritura definitiva. Que seja discutida a necessidade de conceder a escritura apenas aos residentes que possuam pelo menos um doente na residência.

76. Que se garanta o título de propriedade privada com base na Lei do Usufruto, assegurando a posse às gerações descendentes; que a escritura seja concedida aos residentes que construíram a própria casa.

77. Que se reivindique o título de propriedade das terras públicas e da igreja, sob o argumento da finalidade social da propriedade.

78. Que se conheça e estude a experiência da Fundação Palmares no convênio com o Incra, para identificação de possibilidades e alternativas

79. Que se transformem os pavilhões ociosos em cooperativas, bibliotecas, escolas, museus e, principalmente, em apartamentos para casais idosos.

80. Que se elabore um documento notificando a Conferência Nacional dos Bispos

criterion selection giving priority to the elderly, sequelae afflicted and tenants.

73. That a national assessment be done on the conditions and of the land and assets of the colonies aimed at the ownership determination by the residents.

74. That land limitation and use criteria be created, for instance: separating 50% of the area for treating Hansen's disease; and with the rest 50%, the government would meet population demands, what would give the space a new purpose by means of a plebiscite.

75. That the right to housing be guaranteed with the private ownership title, that is, a definite deed. That the need to grant deeds be discussed only with the residents which have at least a sick person in the colony.

76. That the ownership right be guaranteed based on the Usufruct Act, thus safeguarding the ownership to coming generations; that the deed be granted to the residents that have built their own homes.

77. That the ownership right of public lands and church lands be vindicated under the action of the social purpose of the land.

78. That the expertise of Palmares Foundation in the agreement with Incra be studied and known for identification of possibilities and alternatives.

79. That idle pavilions be turned into cooperatives, libraries, schools, museums and most of into apartments for elderly couples.

80. That a document be written on the action of the National Conference of Brazilian Bishops (CNBB) for taking

do Brasil (CNBB) a tomar providências quanto à posse ilegal das igrejas sobre as terras das colônias.

81. Que se crie o Dia Nacional da Titularidade.

82. Que se realize um censo e se faça um levantamento das terras, das caixas beneficentes e do patrimônio físico (prédios, equipamentos) e cultural das colônias.

Quanto às questões jurídicas

83. Que seja constituída uma equipe de assessoria jurídica nacional para avaliar a situação e as demandas de cada colônia, quanto às terras, patrimônio, direito às propriedades, apuração de denúncias etc; que a assessoria jurídica esteja presente nos seminários para informar o que existe de possibilidade, na legislação atual, no que diz respeito à hanseníase.

84. Que a assessoria jurídica levante a legislação atual para subsidiar procedimentos quanto à questão trabalhista. O acionamento do judiciário não é possível sem o estudo das leis vigentes em cada região.

85. Que sejam levantadas as condições de vida dos egressos que tiveram a internação compulsória e verificar a possibilidade de indenização por perdas e danos.

86. Que os moradores das colônias sejam reconhecidos como “EXILADOS SANITÁRIOS” e, a exemplo do Japão, recebam indenização e pensão cumulativa a outros direitos.

87. Que os hospitais que forem denunciados por maus-tratos a pacientes sofram intervenção federal e sejam reestruturados e supervisionados pela União.

88. Que se divulguem fartamente os direitos dos portadores de hanseníase,

steps regarding the illegal ownership of churches over the colonies.

81. That the National Ownership Day be created.

82. That a census be done and that an assessment of lands be undertaken, as well as of beneficent cashiers and the physical (buildings and equipment) and cultural assets of the colonies.

Regarding Legal Affairs

83. That a national legal counsel be formed in order to assess the situation and the demands in each colony, regarding the lands, assets, right to ownership, hearing of denunciations etc; that the legal counsel be present in the seminars in order to inform what there is in terms of possibilities in the current legislation regarding the respect to Hansen’s disease.

84. That the legal counsel assesses the current legislation in order to give a basis of the procedures on labor matters. Going to court is not possible without the understanding of the laws into force in each region.

85. That the life conditions of the people who have left the colonies and have had the mandatory hospitalization be assessed and the possibility of payment for damages be searched.

86. That residents in the colonies be acknowledged as “SANITATION EXILES” AND, as it occurs in Japan, they be indemnified and be granted cumulative pension to other accrued rights.

87. That colonies under denunciation for mistreatment to patients be intervened by the central government and be restructured and monitored by the central government.

do paciente, do idoso e do portador de deficiência, para garantir o exercício da cidadania e a participação popular.

89. Que os Estatutos do Idoso e do Portador de Deficiência sejam plenamente respeitados nos hospitais-colônia.

Quanto ao trabalho e à formação profissional

90. Que se construam oportunidades de trabalhos para os egressos.

91. Que se regularize a situação dos que trabalharam com “terapia ocupacional” ou “atividades laborativas” nas colônias.

92. Que a autonomia, a independência relativa, a dignidade e a cidadania do portador de hanseníase sejam resgatadas e preservadas com a readaptação e a capacitação profissional.

93. Que os municípios com autonomia reconheçam os funcionários das colônias como servidores municipais, ou os estados os reconheçam como servidores estaduais.

94. Que se criem programas de geração de renda para os moradores-usuários das colônias, implementando-se, por exemplo, oficinas de criatividade, de artesanato e sapatarias ortopédicas.

Quanto à organização e articulação política dos moradores das colônias

95. Que se viabilize a criação de espaços e estratégias, para que haja troca de informações e interação entre as colônias; que se repliquem os modelos de gestões exitosas; que se articule uma rede de informações

88. That the rights of those afflicted by Hansen’s disease, patients, elderly and physically challenged people be widely spread in order to guarantee citizenship and people’s participation it is full.

89. That the By-laws of the Elderly and Physically Challenged people be fully respected in the colonies.

Regarding Employment and Training

90. That job opportunities be created for those who have left the colonies.

91. That the situation of those working with “occupational therapy” or “labor activities” in the colonies be made lawful.

92. That the autonomy, the relative independence, the dignity and citizenship of those sufferers Hansen’s disease be rescued and preserved with the professional re-adaptation and training.

93. That autonomous municipalities acknowledge the workers in the colonies as municipal employees, or states acknowledge them as state employees.

94. That income generation programs be created for user-residents in the colonies, by implementing for instance, creativity workshops, craftworks and orthopedic shoe shops.

Regarding the Political Organization and Engagement of the Colonies’ Residents

95. That the creation of spaces and strategies be made feasible so that there is an exchange of information and interaction among colonies; that successful man-

para sustentar e consolidar o processo político de recuperação dos hospitais-colônia.

96. Que se realizem articulações localmente com as organizações da sociedade civil e com os conselhos municipais e estaduais de saúde e de assistência social.

97. Que se incentive a participação efetiva dos moradores das colônias nos conselhos municipais de saúde e de assistência social; que se fomente a participação social ativa e a criação de mecanismos de acompanhamento, monitoramento e fiscalização das ações e serviços de saúde e assistenciais.

98. Que se intensifique a participação popular e a atuação junto ao controle social para acompanhar, fiscalizar e assegurar transparência das gestões, quanto aos programas de hanseníase, em todos as esferas de governo.

99. Que se garanta a participação das entidades sociais que atuam com pessoas atingidas pela hanseníase nos Pólos de Educação Permanente em Saúde.

100. Que se assegure o direito de organização de movimentos que reivindiquem melhorias nas colônias.

101. Criação no MORHAN de grupo para acompanhamento das propostas elaboradas no 1º Seminário Nacional dos Antigos Hospitais-Colônia de Hanseníase.

102. Que sejam criados eventos dos moradores dos hospitais-colônia para propiciar uma maior participação e articulação dos mesmos; que os encontros sejam anuais ou bienais e sirvam para avaliar e criar novas propostas; e que se realizem seminários locais ou estaduais nos hospitais-colônia para preparação de novos seminários nacionais.

agement models be replicated; that an information network be created in order to consolidate the political process for recovering the colonies.

96. That local interaction with civil society organizations take place as well as with the municipal and state healthcare and social work councils.

97. That the effective participation of residents be thrusted in municipal healthcare and social work councils; that active social participation be fostered as well as the creation of follow-up, monitoring, and supervision mechanisms on the healthcare and social work actions and services.

98. That people's participation and action together with social control be intensified in order to follow, monitor and ensure transparency in the management regarding the Hansen's disease programs in all government tiers.

99. That the participation of social entities be guaranteed for them to be working with people afflicted by Hansen's disease in the Permanent Healthcare Education Sites.

100. That the right to organizing demonstrations vindicating improvements in the colonies be safeguarded.

101. Creation of a group in MORHAN that will follow up the proposals elaborated in the First National Seminar on the Former Hansen's Disease Colonies.

102. That colony resident events be created in order to lead to a greater participation and interaction; that meetings be held annually or every two years and serve as assessment and a creation of new proposals; and that local or state seminars be held in the colonies for the preparation of new national seminars.

Quanto à assistência social

103. Que seja integrado o apoio psicossocial às atividades ocupacionais dos pacientes idosos residentes nas colônias, que antes possuíam uma vida ativa e hoje estão ociosos.

104. Que se permita o acompanhamento de assistentes sociais para pacientes de saúde mental, na atenção ao idoso e ao portador de deficiência, e aos adolescentes com riscos sociais; que se desenvolvam atividades de auto-ajuda.

105. Que se implemente a política de assistência social recomendada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), visando atender as vulnerabilidades sociais ou pessoais, em caráter emergencial ou definitivo.

106. Que se faça um diagnóstico social, incluindo o perfil epidemiológico e educacional dos moradores de colônias.

Quanto aos profissionais de saúde

107. Que todos os profissionais de saúde, em especial os cirurgões-plásticos que atuam nos hospitais-colônia, sejam capacitados em hanseníase.

108. Que todos os profissionais de saúde sejam aptos a oferecer um atendimento humanizado aos pacientes de qualquer enfermidade, e principalmente de hanseníase.

Quanto à formação acadêmica, às universidades e à pesquisa científica

109. Que o conteúdo programático teórico e prático sobre a hanseníase seja incluído, ou aperfeiçoado, na graduação de todas as

Regarding Social Work

103. That psychosocial support be integrated to occupational activities of elderly patients living in the colonies, who once were active and are idle nowadays.

104. That the follow-up of social workers be made possible for mental patients, in the care for the elderly and the physically challenged and to adolescents at social risk; that self-healing activities be developed.

105. That the social work policy be implemented as recommended by the Social Work Organic Bill (LOAS), aimed at meeting the social or personal vulnerabilities, either on an emergency or permanent basis.

106. That a social diagnose be undertaken, the epidemiological and educational profile of the residents in the colonies.

Regarding the Healthcare Experts

107. That all healthcare professionals, specially plastic surgeons working in the colonies, be trained in how to handle Hansen's disease.

108. That all healthcare professionals be apt to offer a human treatment to the patients with any sort of disease, and mostly with Hansen's disease.

Regarding University Education and Scientific Research

109. That the theoretical and practice program content on Hansen's disease be included, or perfected, of all healthcare related undergraduate courses; that undergradua-

especialidades na área da saúde; que os cursos de graduação, principalmente, nas áreas de humanas e da saúde, habilitem os profissionais a detectar casos de hanseníase.

110. Que os currículos na área da saúde sejam orientados a proporcionar um olhar diferente dos profissionais que lidam com a hanseníase sobre: como obter informações atualizadas sobre a patologia, qual a relação correta com os portadores, como perceber e entender as dimensões sociais e como é necessário articular a área da saúde com a assistência social e com o sistema educacional para obter êxito no combate à hanseníase e seus efeitos.

111. Que se estimule a produção acadêmica e a pesquisa no campo da educação e da saúde em relação à hanseníase; que se invista em pesquisas, especialmente as médicas, sobre a hanseníase.

Quanto à questão da educação nas colônias

112. Que se promovam ações, concretas e imediatas, de educação ambiental e patrimonial, inclusive, através de currículos escolares.

113. Que se veicule nas escolas e associações profissionais filmes sobre a profilaxia da hanseníase.

114. Que se criem escolas rurais dentro das colônias.

115. Que se promovam campanhas de educação em saúde voltadas para as questões relativas à hanseníase.

116. Que se garanta o acesso ao ensino público e gratuito a todas as gerações nas colônias.

tion courses mainly in the soft sciences and healthcare related enable professionals to detect Hansen's disease cases.

110. That curricula in healthcare be oriented to providing a different look from the professionals dealing with Hansen's disease on: how to obtain updated information on the pathology, what is the correct treatment for the sufferers, how to notice and understand social dimensions and it is needed to have the healthcare area interact with the social work area and with the educational system in order to be successful when fighting Hansen's disease and its effects.

111. That the academic production and the research in the education and healthcare fields regarding Hansen's disease be stimulated; that research is given investment, specially in the medical area regarding Hansen's disease.

Regarding Education in the Colonies

112. That concrete, immediate actions be advocated for the environmental and asset education, including by means of school curricula.

113. That films on Hansen's disease prophylaxis be spread in schools and professional associations.

114. That rural schools be created inside the colonies.

115. That Hansen's disease education campaigns be advocated in the colonies.

116. That the access to public and free schools be guaranteed to all generations in the colonies.

Quanto às políticas públicas de saúde e assistência social

117. Que se aperfeiçoem e fortaleçam as políticas públicas para o controle da hanseníase, pois o seu insucesso tem levado:

- a) à permanência do preconceito e estigma na sociedade, inclusive entre os profissionais de saúde;
- b) ao despreparo dos profissionais para um atendimento humanizado e de qualidade; e
- c) à dificuldade na reestruturação dos hospitais-colônia.

118. Que seja transparente a aplicação das verbas públicas e se definam as competências entre município e estado, quanto às questões de saúde, especificamente aqueles relativos à hanseníase.

119. Que seja respeitada a autonomia dos entes federativos, mas que estes pactuem suas responsabilidades com as antigas colônias e seus moradores e sejam cobrados, fiscalizados e responsabilizados por suas omissões e ingerências.

120. Que as discussões acerca dos hospitais-colônia sejam articuladas junto aos Ministérios da Saúde, da Agricultura e do Meio Ambiente e outros que se fizerem necessários.

121. Que os programas de prevenção de incapacidades sejam intensificados pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

122. Que os hospitais-colônia sejam incluídos, com máxima urgência, no Projeto HumanizaSUS do Ministério da Saúde.

123. Que se exija o compromisso do Ministério da Saúde e das secretarias da saúde com a urgente resolução das questões que

Regarding Healthcare and Social Work Public Policies

117. That public policies be perfected and strengthened for the control of Hansen's disease, because its failure has led to:

- a) remaining prejudice and stigmatization of the society, including among healthcare professionals;
- b) unprepared professionals when handling with quality and humanized care; e
- c) difficulty in restructuring the colonies.

118. That the application of public resources be made transparent and that competences be defined between municipality and state, regarding healthcare issues, particularly those related to Hansen's disease.

119. That the autonomy of the federative units be respected, but that they share their responsibilities with the former colonies and its residents and that they are charged, monitored and made responsible for their omissions and misleading management.

120. That discussions regarding colonies be discussed with Health, Agriculture, Environment Ministries and any other ministries if that is the case.

121. That incapacity prevention programs be intensified by the Healthcare Surveillance Secretariat under the Health Ministry.

122. That colonies be urgently included in the Project HumanizaSUS of the Health Ministry.

123. That the Health Ministry and healthcare departments be committed to the ur-

envolvem as colônias e seus moradores e usuários.

Quanto à estratégias de comunicação

124. Que se promovam chamadas antes dos filmes veiculados nos cinemas sobre a hanseníase.

125. Que se informe a população em geral sobre os hospitais-colônia

126. Que se proíba, investigue e puna a exploração financeira do estigma por pessoas ou entidades.

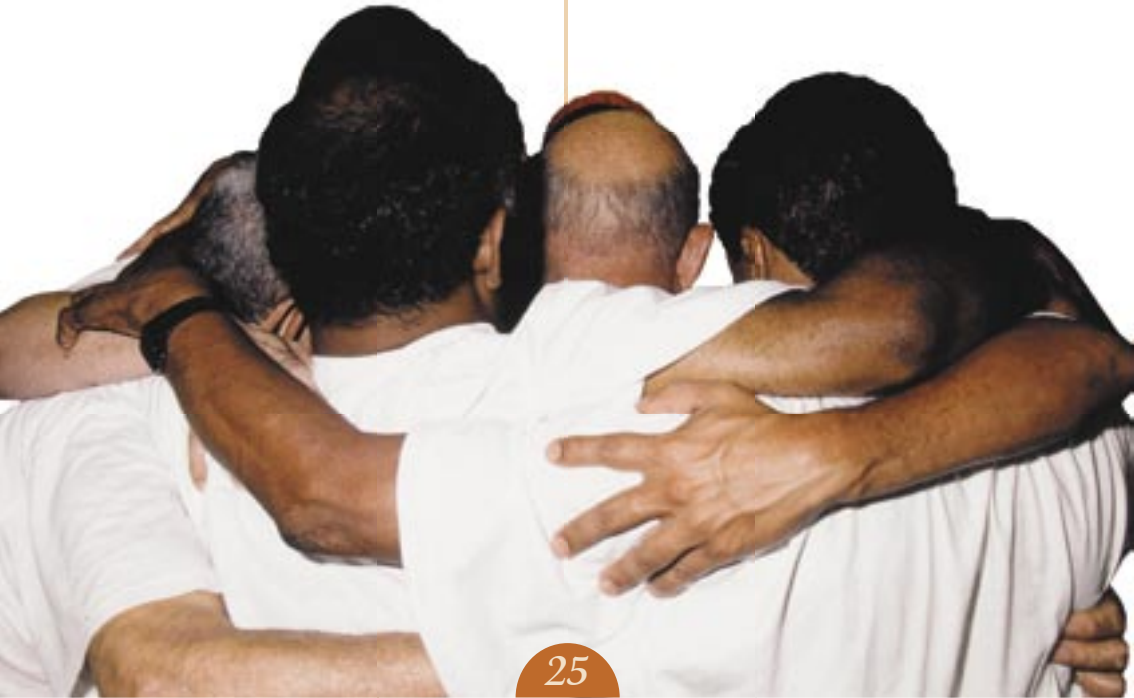
gent solution of issues involving colonies and its residents and users.

Regarding Communication Strategies

124. That invitations be made before Hansen's disease films go live in movie theaters.

125. That the population in general be informed on the colonies

126. That the financial exploitation of the stigma of people or entities be prohibited, searched and punished.





Lista de Participantes **Participant List**

Adilson dos Reis Silva - Piraquara/PR
Antônio Pereira Rosa - Rio de Janeiro/RJ
Arnaldo Alves Domingues - Rio de Janeiro/RJ
Bernardo Nogueira da Costa - Parnaíba/PI
Carlos Augusto dos Santos - Rio de Janeiro/RJ
Divino Faustino - Mogi das Cruzes/SP
Edgilson Torres Barroncas - Manaus/AM
Edylberto de Almeida - Salvador/BA
Élcio Luis Nepomuceno - Cariacica/ES
Elias de Souza Freitas - Bauru/SP
Ernani Pinto Barbosa - Brasília/DF
Eva Pereira Nunes Itapuã/RS
Florgêncio Gonçalves da Silva - Itaboraí /RJ
Francisca Basílio Vaz Belo - Bambuí/MG
Francisca de Barros Biscoski - Piraquara/PR
Francisco Hélio Braga de Souza - Maracanaú/CE
Geraldo Moura Cascaes - Belém/PA
Gilberto Carvalho - Rio de Janeiro/RJ
Hortêncio Ribeiro Maciel - João Pessoa/PB
José André Vicente - Betim/MG
José Augusto da Silva - Betim/MG
José Belli - Itu/SP
José Fernandes Barros de Souza - Rio Branco/AC
Juliano Vieira de Farias - Recife/PE
Lázaro Leandro Bispo - Três Corações/MG
Leandro Barboza - Rio Branco/AC
Luiz Gonzaga Ferreira - Belém/PA
Manuel Pereira da Silva - Manaus/AM
Maria Cardoso de Oliveira - Goiânia/GO
Maria das Dores Martins Bispo - Três Corações/MG
Maria de Lourdes Alves do Nascimento - Salvador/BA
Moacir Ramos Nogueira - Mogi das Cruzes/SP
Natal da Silva Castro - Cariacica/ES
Neuza Lima Moreira - Manaus/AM
Paulo de Tarso Gomes de Oliveira - Manaus/AM
Raimunda Juca Viana - Mogi das Cruzes/SP
Roseni Pedrosa Cavalcanti - Rio Branco/AC
Rui Evangelista de Oliveira - Belém/PA
Sebastião Carlos Pamplona - Piraquara/PR
Sebastião José Manoel - Ubá/MG
Severina Maria dos Santos - João Pessoa/PB
Valdenora da Cruz Rodrigues - Manaus/AM
Vicente de Paula Souza - Bambuí/MG
Vicente Pinto Leite - Goiânia/GO
Zelina Batista Sena - Maracanaú/CE

Voluntários Volunteers

Alessandro Andrade Barbosa
Andrea Pasquine
Daniel Novato
Flávia Martins
Herald Pessoa
Ivan Costa da Silva
Jussara Santos Mendes Fonseca
Lindomar Tomé Lopes
Mariana Marques da Costa
Milena Cintra
Reinaldo Matos de Carvalho
Ricardo Lyra
Tânia Maria Teixeira Nakamura
Tatiana Eliza Azevedo

A photograph of two men dressed as clowns. The man on the left wears a red hat, a yellow t-shirt, and red pants, with white face paint and a red mustache. The man on the right wears a blue t-shirt and has white face paint and a red mustache. They are standing in front of a large white banner with orange text. The banner reads: "A Hanseníase tem cura e reconcei também" and "MO" is visible at the bottom. The background is a solid orange color.

“ A Hanseníase
tem cura e
reconcei
também”
MO

Relatores **Rapporteurs**

Cláudia Abreu
Fábio Fortes
Francini Lube Guizardi
Francisca Santos
Kelly Sangi
Leonardo Quintão
Luciana Miranda
Marcelo Luciano Vieira
Olga Arruda
Paulo Roberto Pereira Pinto

Coordenadores **Coordinators**

Adriana Vale
Eny Carajá
Hélio Aparecido Dutra
Maria Conceição Santana
Roseli Brum
Sylvia Helena Daflon
Vânia Batista Quintão
Zilda Maria Borges

Coordenação de Relatoria **Rapporteur Coordination**

Verônica de Santa Cruz

Supervisão Geral **General Supervision**

Artur Custódio Moreira de Sousa

Profissionais de Apoio **Supporting Professionals**

Secretaria/Organização **Administrative Staff/Organization**

Gleyci Gadben

Enfermagem **Nursing Services**

Leda Nascimento Vilarin
Sandra Maria Pereira Ferraz

Massagem **Massage**

Maeir Lima de Oliveira

Atendimento Médico **First Aid**

Dr. Eduardo Rabelo de Abreu
Dr. Márcio Sued

Fotografia/Filmagem **Photographing/Filming**

Ana Ferr
Cláudia da Silva
Severino Máximo da Silva

Jornalismo **Journalism**

Katia Machado



Adaptação do Texto Text Adaptation
Paulo Roberto Pereira Pinto

Revisão de texto Proof Reading
Manoel Rodrigues P. Neto

Tradução Translation
Claudia Chauvet e Paulina Paez

Produção Gráfica Graphics
Ars Ventura Imagem & Comunicação

Impressão Printing
Athalaia Gráfica e Editora

Tiragem Number of Copies
1.000

Rio de Janeiro 2005



I Seminário Nacional de
Antigos Hospitais Colônia
de Hansenias

05 a 07 de novembro de 2004
Rio de Janeiro/RJ

HIC MANEBIMUS OPTIME



05 a 07 de novembro de 2004

Rio de Janeiro/RJ