



Ao Protocolo Legislativo para registro e, em seguida à CES  
Em, 02, 06, 05.

*Juliano Pinheiro Lima*  
Chefe da Assessoria do Plenário

LIDO  
Em 01/06/05  
*Fonseca*  
Assessoria do Plenário

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

INDICAÇÃO Nº **IND 3520/2005**

(Da Deputada Arlete Sampaio)

**Sugere à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal a Efetiva Implementação da Política de Humanização no SUS-DF.**

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 143, do Regimento Interno desta Casa, sugere à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal a Efetiva Implementação da Política de Humanização no SUS-DF.

PROTOCOLO LEGISLATIVO  
IND Nº 3520/05  
Fls. N.º 01 R. TA

**JUSTIFICAÇÃO**

O Modelo Assistencial adotado pelo SUS-DF caracteriza-se pela fragmentação da atenção prestada à população, pela precariedade e baixa resolutividade da atenção básica e pelo atendimento ambulatorial, hospitalar e de emergência centrado em procedimentos, na maioria das vezes, de alto custo. A interação das equipes de trabalho, como também entre os diferentes profissionais de uma mesma equipe de trabalho, é insatisfatória. Ademais, predomina o baixo investimento na qualificação dos trabalhadores. Em consequência, a integralidade e a complementaridade das ações encontram-se bastante prejudicadas.

Como resultado dessa situação, a população usuária do SUS-DF, quando necessita de atendimento, vivencia um verdadeiro drama e tem seus direitos desrespeitados em numerosas situações, que são reiteradamente denunciadas pelos usuários ao nosso Gabinete Parlamentar, como a falta de acolhimento, o desconforto e pouca agilidade na atenção, a falta de acesso e repressão crescente da demanda para realização de procedimentos especializados, o congestionamento das emergências e nenhuma humanização da atenção.

O Ministério da Saúde com o objetivo de fomentar mudanças nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho no SUS, tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a valorização dos sujeitos implicados no processo de produção de saúde – usuários, trabalhadores e gestores -, lançou em 2003 a Política Nacional de Humanização, defendendo-a como estratégia que deve permear as ações

Assessoria do Plenário  
Recol. em 01/06/05 às 10:15  
*Costa* 11928.30

*[Handwritten signature]*

de atenção e gestão do SUS e apoiando as iniciativas que visem à operacionalização dos seguintes princípios (MS/PNH, 2003):

- “Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito a questões de: gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados, etc.)”;
- “Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade”;
- “Apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos”;
- “Construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS”;
- “Co-responsabilidade desses sujeitos nos processos de gestão e atenção”;
- “Fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS”;
- “Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente”.

Nesse sentido, a plena adesão do SUS-DF à Política Nacional de Humanização (PNH) certamente favorecerá a implementação e consolidação de importantes mudanças no atual modelo de atenção e gestão, tais como: a ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo; o incentivo às práticas promocionais da saúde; a garantia da referência e contra-referência e do acesso às estruturas de média e alta complexidade, conforme a necessidade dos usuários; a articulação das ações diagnósticas e terapêuticas de caráter multidisciplinar, implicando na integração de diferentes saberes e terapêuticas de reabilitação; a eliminação de intervenções desnecessárias; o respeito à individualidade do sujeito adoecido e aos direitos dos usuários; a garantia do acesso dos usuários às informações necessárias; a gestão participativa, assim como a educação permanente dos trabalhadores.

Pelas razões expostas e tendo em vista a importância dessa demanda, solicito aos senhores parlamentares a aprovação desta indicação.

Sala das Comissões, de 2005.

  
**Arlete Sampaio**  
(Deputada Distrital – PT)

PROTOCOLO LEGISLATIVO
IND Nº 3520105
Fls. N.º 02 R, TA