



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira -
UNILAB**

Maria Adriana Costa Bandeira
Maria Josiane da Silva Santos
Rita Lopes da Silva de Pontes
Roberta Maria Farias dos Santos Gonçalves
Erika Helena Salles de Brito

**A OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE APRIMORAMENTO NA
GESTÃO DO SUS DO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO-CE**

Redenção - Ceará

2014



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira -
UNILAB**

**A OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE APRIMORAMENTO NA
GESTÃO DO SUS DO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO-CE**

**Artigo apresentado ao Curso de
Especialização Gestão em Saúde,
como requisito para obtenção do título
de Especialista de Gestão em Saúde.**

Aluno: Rita Lopes da Silva de Pontes

Orientador(a): Prof^a Dr^a Erika Elena Sales de Brito

Redenção - Ceará

2014

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira
Direção de Sistema Integrado de Bibliotecas da UNILAB (DSIBIUNI)
Biblioteca Setorial Campus Liberdade
Catálogo na fonte
Bibliotecário: Francisco das Chagas M. de Queiroz – CRB-3 / 1170

P858g Pontes, Rita Lopes da Silva de.

Ouvidoria como instrumento de aprimoramento na Gestão do SUS do município de Redenção-CE. / Rita Lopes da Silva de Pontes; Maria Adriana Costa Bandeira; Maria Josiane da Silva Santos; Roberta Maria Farias dos Santos Gonçalves. – Redenção, 2014.

15 f.; 30 cm.

Artigo do curso de Especialização em Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB.

Orientadora: Profa. Dra. Erika Elena Sales de Brito
Incluem Referências.

1.Administração em saúde. 2.Sistema Único de Saúde (Brasil). I. Título. II. Bandeira, Maria Adriana Costa. III. Santos, Maria Josiane da Silva. IV. Gonçalves, Roberta Farias dos Santos.

CDD 614

A OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE APRIMORAMENTO NA GESTÃO DO SUS DO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO-CE

OMBUDSMAN AS A TOOL FOR IMPROVING THE MANAGEMENT OF THE CITY OF REDEMPTION SUS-EC

Maria Adriana Costa Bandeira
Maria Josiane da Silva Santos
Rita Lopes da Silva de Pontes
Roberta Maria Farias dos Santos Gonçalves
Erika Helena Salles de Brito

RESUMO

A Ouvidoria do SUS é uma unidade de importância estratégica para a gestão do SUS dentro da secretaria de saúde. Ela é um canal de comunicação entre a sociedade e as diferentes instâncias de gestão, levando o cidadão a participar da avaliação e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde. Sendo uma forma de controle social, a ouvidoria auxilia no aprimoramento da gestão pública e no aperfeiçoamento gradual do sistema de saúde. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a Ouvidoria como instrumento de aprimoramento na gestão do SUS de Redenção. Tratou-se de um estudo comparativo e analítico baseado em estratégias de análise comparativa que se realizou na Secretaria de Saúde Municipal, em Redenção, Ceará, no período de janeiro a abril de 2014. Foi realizada uma pesquisa de satisfação em todas as USF (Unidades de Saúde da Família) do Município de Redenção, além das demandas que entraram na ouvidoria. Os resultados tiveram como base todos os meios de entrada da referida ouvidoria: presencial, e-mail, telefone, carta, caixa de sugestão e portal saúde. Este estudo pretendeu estabelecer estratégias e ações para melhorar o atendimento do Sistema Único de Saúde - SUS, mediante a adoção de mecanismos inovadores que possibilitam a participação dos usuários e servidores no mesmo, com o intuito de promovendo sua consciência sanitária e de controle social, afirmar o direito à saúde e consolidar o SUS. Esta pesquisa mostrou que se faz necessário um fortalecimento da ouvidoria como canal de comunicação entre a Secretaria Municipal de Saúde e os usuários e servidores dos serviços de saúde, além de conscientizar a os profissionais da atenção básica (principal porta de entrada do SUS) da importância deles em divulgar a ouvidoria; investimento na garantia de qualidade dos serviços nas unidades assistenciais; na qualificação no processo de gestão de pessoas; na ampliação das ações relativas à Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS; e na melhoria no sistema de manutenção preventiva, de comunicação interna, de fluxos e de processos de trabalho nas nossas unidades assistenciais, além de investimento na infraestrutura das unidades de saúde do município de Redenção-CE.

Palavras-chave: Defesa do paciente, SUS, Gestão em Saúde

¹ Alunas do Curso de Pós-graduação em Gestão em Saúde da Universidade da Integração internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

² Professora Orientadora da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Doutora em Ciências Veterinárias.

INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil foi reconhecida como um direito humano fundamental configurando-se como um direito social com a aprovação da Constituição Federal (CF) de 1988. Com base nesta CF, foi criado o SUS (Sistema Único de Saúde), a maior política social em curso no Brasil: “A saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Garantindo o direito à saúde com dignidade, possibilitando um “estado de bem-estar físico, mental e social”.⁹

Os artigos de 196 a 200 (CF) introduzem grandes inovações, como a universalidade do acesso, a integralidade e equidade da atenção, a descentralização na gestão e na execução das ações de saúde, bem como a ampliação decisiva da participação da sociedade na discussão, na formulação e no controle da política pública de saúde. A construção do SUS foi resultado de um processo árduo e duradouro dos profissionais de saúde e de todos os brasileiros.¹

Diante deste avanço, na 13ª Conferência Nacional de Saúde, o Governo Federal aprovou, como um dos itens de resolução, a Constituição de Ouvidoria no âmbito do SUS. Esse serviço veio implementar e fortalecer as informações de forma centralizadas e regionalizadas, atendendo a toda uma coletividade, nas questões inerentes ao indivíduo, que venham ferir o direito e dignidade humana.⁷

Para implementação destas ações, a Ouvidoria instituiu, em 2011, o Núcleo de Pesquisa (NUPE), que tem como objetivo realizar pesquisas solicitadas pelo Gabinete do Ministro de Estado da Saúde, pelas Secretarias do Ministério da Saúde e ainda aquelas demandadas pela própria Ouvidoria, em parceria ou não com outros órgãos.³

Segundo Brasil (2014)⁶, a Ouvidoria do SUS é uma unidade de importância estratégica para a gestão do SUS dentro da Secretaria de Saúde. Ela é um canal de comunicação entre a sociedade e as diferentes instâncias de gestão, levando o cidadão a participar da avaliação e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde. Sendo uma forma de controle social, a Ouvidoria auxilia no aprimoramento da gestão pública e no aperfeiçoamento gradual do sistema de saúde.

A Ouvidoria Geral do SUS é instrumento de democracia participativa, na qual o cidadão ganha voz ativa, na medida em que suas críticas, denúncias, elogios ou sugestões são colhidos pela administração e encaminhados para área responsável. Nela o cidadão também pode buscar informações e orientações em saúde.⁸

Uma vez que, a Ouvidoria é responsável por acolher, tratar e encaminhar manifestações dos usuários e funcionários aos gestores do SUS, além de fornecer informações à população, seu principal objetivo é de viabilizar possíveis soluções para as demandas de saúde pública, bem como trabalhar a eficiência e eficácia do serviço ofertado. Isto é mediado pelo ouvidor, que tem um papel preponderante nas instituições públicas, representando os interesses dos cidadãos, resguardando e fazendo valer seus direitos, tendo suas funções fundamentadas na Constituição Federal, conforme o artigo nº 37 que trata da legalidade, legitimidade, imparcialidade, moralidade, publicidade e eficiência. ²

Para que a ouvidoria funcione como recomenda o DOGES (Departamento de Ouvidoria Geral do SUS), é necessário um espaço próprio para ouvidoria com boa localização, de fácil acesso e visibilidade do cidadão e uma sala reservada para realizar os atendimentos presenciais, evitando-se assim o constrangimento do cidadão que estará a expor sua intimidade em relato. Este espaço deve apresentar acessibilidade aos usuários portadores de necessidades especiais, como rampas, banheiro com adaptações, entre outros. Para adequação do local de trabalho da ouvidoria sugere-se que possua mobiliário mínimo como: cadeiras, mesa, armário com chaves, material de escritório em geral, computador, impressora, aparelho de telefone, fax e acesso a internet banda larga. ⁵

A Ouvidoria Geral do SUS de Redenção foi instituída pela Lei N°1.237, de agosto de 2007, lei aprovada e sancionada pela Câmara Municipal de Redenção e a ouvidora do município. As demandas (solicitações de informações sobre as ações e serviços de saúde, sugestões, elogios, reclamações e denúncias) são recebidas presencialmente na sede da ouvidoria, também por telefone, e-mail, cartas, caixas de sugestões, mídias sociais e também pela ouvidoria itinerante.

O objetivo da Ouvidoria, juntamente com o gestor, é estabelecer estratégias e ações para melhorar o atendimento do SUS, mediante a adoção de mecanismos inovadores que possibilitem a participação dos usuários e servidores, com o intuito de promover sua consciência sanitária, afirmar o direito à saúde e consolidar o SUS.

Diante da realidade desse município, onde os cidadãos usam a rádio local para reivindicar seus direitos, que muitas vezes, não são atendidos, o presente trabalho objetiva aumentar a credibilidade da Ouvidoria pelos usuários, possibilitando seu uso consciente e evitando a utilização dos meios de pouca resolutividade.

Espera-se também com esse artigo, ajudar na elaboração de estratégias que possam subsidiar o gestor no tocante ao planejamento, efetividade e eficiência das ações de saúde realizadas na Secretaria de Saúde.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a Ouvidoria como instrumento de aprimoramento na gestão do SUS, no município de Redenção-CE.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa tratou-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, realizado na Ouvidoria do SUS de Redenção. A ouvidoria foi instituída em 2007, porém foi realmente atuante a partir de março de 2013. Em novembro de 2013, a mesma foi contemplada com o Sistema Ouvidor SUS Nível I.

As demandas (solicitações de informações sobre as ações e serviços de saúde, sugestões, elogios, reclamações e denúncias) utilizadas neste estudo foram recebidas presencialmente na sede da Ouvidoria e também por telefone, e-mail, cartas, portal saúde, caixas de sugestões, mídias sociais e pela ouvidoria itinerante.

As demandas foram registradas do Sistema OuvidorSUS nível I. Este sistema é disponibilizado pelo Ministério da Saúde após capacitação para registro, encaminhamento e resposta de demanda em todo o Brasil. O OuvidorSUS possibilita retirada de relatórios para traçar perfis. Com estes dados foi realizado um levantamento onde traçamos o perfil dos usuários com as seguintes variáveis: idade, sexo, graduação, caráter da demanda (anônima, sigilosa ou comum), meio de entrada, classificação, área técnica responsável, procedência e status.⁶

A classificação do grau de escolaridade foi pautada nos seguintes conceitos: não alfabetizado – pessoa incapaz de ler e escrever pelo menos um bilhete simples no idioma que conhece; Ensino fundamental – pessoa que cursa ou cursou o ensino fundamental no Sistema Educacional Brasileiro ou aquela que tenha uma média de até 9 (nove) anos de estudo (com aprovação); Ensino médio - pessoa que cursa ou cursou o ensino médio no Sistema Educacional Brasileiro ou aquela que tenha uma média de 10 a 13 (dez a treze) anos de estudo (com aprovação); Graduado – pessoa que cursa ou cursou ensino superior na graduação; Pós-graduado – pessoa que cursa ou cursou ensino superior após a graduação.⁵

As manifestações registradas nas ouvidorias seguem um fluxo pré-estabelecido dentro da instituição até que seja respondida ao cidadão. Para melhor

monitorar deste fluxo, foram estabelecidas etapas(denominadas status) a serem acompanhadas, definindo a situação no fluxo acima mencionado. Assim, a manifestação pode estar “em análise”, “concluída/encerrada” ou “reencaminhada”, conforme conceitos estabelecidos pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – DOGES/MS. ⁸

Vinte caixas de sugestões estavam posicionadas em pontos estratégicos onde havia um maior fluxo de usuários do SUS, as USF (Unidade de Saúde da Família), no município de Redenção.PSF Sede: Centro de Saúde de Redenção(Dr. Dilberto Prata Mota); PSF Boa Fé: Posto de Saúde Boa Fé (Edisio Meira Tejo); PSF Antonio Diogo I: Posto de SaúdeUrucuzal (Francisco Edmilson de Lima); PSF Antonio Diogo II: Posto de Saúde de Antonio Diogo (Joana Régis Carvahó); PSF Frei Augustinho: Posto de Saúde Frei Augustinho (Frei Augustinho Fernandes); PSF Currais: Posto de Saúde dos Currais (Hemídio Bezerra), Posto de Saúde Lagoa Dantas (Maria Honorato da Silva) e Posto de Saúde do Susto (João Barbosa de Souza); PSF Barra Nova: Posto de Saúde da Barra Nova (Monsenhor Tabosa), Posto de Saúde da Brenha irmãos Fragoso), Posto de Saúde do Canadá (Major Policarpo) e Posto de Saúde do Piroás (José Bezerra de Menezes); PSF Guassi: Posto de Saúde do Guassi (Francisco Ferreira Torres) e Posto de Saúde da Serrinha Bela(Luiz Gonzaga da Sileira); PSF Manoel Dias: Posto de Saúde do Manoel Dias (Antonio Jorge de Farias) e Posto de Saúde do Gurguri (Francisco Holanda Moreira);PSF Olho D’Água do Constantino: Posto de Saúde do Olho D’Água do Constantino (João de Goes Nogueira), Posto de Saúde do Riacho das Pedras (Francisco Pedro da Silva), Posto de Saúde Buqueirão da Faíca (e Posto de Saúde da Faísca (Pedro Alves Gouveia).

As pesquisas de satisfação colhidas das caixas de sugestão também foram utilizadas (ANEXO A). Estas foram colocadas em planilhas do Excell onde foram traçados gráficos dos serviços ofertados para que houvesse um comparativo futuro.

Foi possível traçar um comparativo em algumas unidades de saúde em relação aos serviços prestados pelos profissionais que compõem a Equipe de Saúde da Família: Médico, Enfermeiro, Dentista, Auxiliar ou Técnico de Enfermagem e Colaborador (auxiliar de serviços gerais).

Médico, enfermeira e dentista foram avaliados quanto à qualidade dos tratamentos, informações sobre dúvidas, pontualidade/presteza e atendimento e

humanização. Os auxiliares ou técnicos de enfermagem que também são responsáveis pela recepção e acolhimentos foram avaliados quanto à qualidade das informações, tempo de espera e atendimento. O colaborador foi avaliado quanto a higiene da unidade de saúde. Também é avaliada a assistência farmacêutica quanto à entrega dos medicamentos, informações sobre dúvidas, pontualidade/presteza e atendimento e humanização. Todos esses critérios poderiam ser avaliados como ótimo, bom, regular ou ruim.

Os postos escolhidos foram aqueles que contavam no mínimo dois gráficos gerados no período de janeiro a abril de 2014, foram eles: Guassi, Boa Fé, Antônio Diogo e Sede.

Todos esses requisitos foram avaliados respeitando a forma de trabalho da Ouvidoria em estudo, já que todo esse material é de autoria da ouvidora em questão.

RESULTADOS

Os resultados descritos são referentes ao período de janeiro a abril de 2014, traçando o perfil dos usuários nas 53 manifestações registradas pela Ouvidoria do SUS de Redenção dentre os 79 formulários de pesquisa de satisfação. Os dados das 53 manifestações registradas na Ouvidoria do SUS de Redenção indicaram que as mulheres são as que mais acessam esse tipo de serviço. Dos dados coletados, 31 eram mulheres, 8 (15%) foram homens e 14 (26%) não tinham informado o sexo.

Dos 53 manifestantes que informaram suas idades, 18 (34%) tinham entre 19 e 30 anos, 10 (19%) entre 31 e 60 anos, 02 (4%) apresentavam mais de 60 anos. Ainda 23 (43%) não tinham informado a sua idade.

Quanto ao grau de escolaridade, dos 53 manifestantes, 5 tinham o ensino médio, 6 o ensino fundamental e 42 manifestantes não informaram o seu grau de escolaridade.

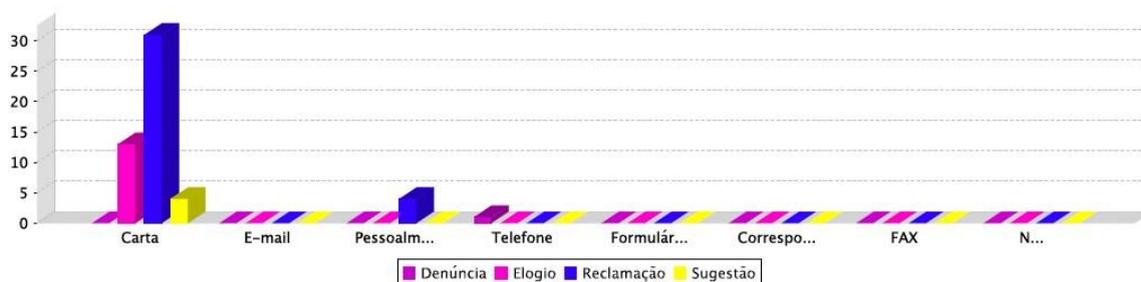
Quanto à forma de registro, 41 (77%) fez o registro comum, com a exposição aberta de seus dados pessoais e 12 (23%) não informaram seus dados pessoais. Não teve nenhuma manifestação em caráter de sigilo.

Ministério da Saúde
Sistema de Ouvidorias do SUS

Relatório Estatístico - Classificação X Tipo Atendimento

Período: 01/01/2014 à 30/04/2014

Ouvidoria de Cadastro:		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REDENCAO								
Classificação	Carta	E-mail	Pessoalmente	Telefone	Formulário WEB	Correspondencial Oficial	FAX	Não Informado	Total	Percentual
Denúncia	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1,89 %
Elogio	13	0	0	0	0	0	0	0	13	24,53 %
Reclamação	31	0	4	0	0	0	0	0	35	66,04 %
Sugestão	4	0	0	0	0	0	0	0	4	7,55 %
Total:	48	0	4	1	0	0	0	0	53	100,00 %



Fonte: OuvidorSUS

1 / 1

29/07/14 10:06

Quanto ao meio de registro, pode-se observar que 48 (91%) manifestantes acessaram os serviços por meio de caixas de sugestões. Os que utilizaram o atendimento presencial, no qual o manifestante pode falar diretamente com o ouvidor da instituição, possibilitando soluções mais céleres para seus casos, representaram 04(7%) do total. Houve também 01atendimento por telefone,em que o cidadão pode expressar claramente suas angústias.

As reclamações, que apresentaram relatos de insatisfação em relação às ações e serviços de saúde totalizaram 35 (66%), enquanto as sugestões e denúncias representaram 04 (08%) e01 (2%), respectivamente. Não houve solicitações. Os elogios totalizaram13 (24%).

Conforme a região de origem das manifestações, 41 (77%) foi referente aos distritos (zona rural) e 12 (23%) referentes à sede da cidade (zona urbana).

De acordo com a área de destino das manifestações, 43 (81%)eram relacionadasá atenção básica, 03 (6%)à assistência farmacêutica,03 (6%) à saúde

bucal tiveram cada, 02 (3%) à infraestrutura, 01(2%) a vigilância sanitária e 01(2%) à gestão.

Quanto ao status das demandas, 3(6%) estavam em análise, 13 (24%) encaminhadas e 37(70%) fechadas .

Quanto às insatisfações apresentadas, pode-se perceber que elas se concentraram em falta de material de uso contínuo (20), acolhimento (07), mais auxiliar de serviços gerais (04), a falta de medicamentos (03), mais materiais de uso contínuo na saúde bucal (03), falta de material impresso (02), a falta de médico (02), insatisfação com o atendimento médico (02), áreas descobertas de agente de saúde (01), melhores condições físicas e estruturais em alguns postos para melhor atendimento e além de chiqueiros de porcos que incomodam a vizinhança no Conjunto Novo. Podemos também perceber que ao longo desses quatro meses aumentou o número de pessoas que procuram a ouvidoria para elogiar os serviços de saúde e a própria ouvidoria (12). Isso só leva a crer que a Ouvidoria vem ganhando credibilidade pelos usuários. A análise mais detalhada das principais causas de insatisfação pode ser encontrada ao longo do relatório.

Na Unidade de Saúde do Guassi, toda a equipe foi avaliada como boa em todos os requisitos, salvo um usuário que avaliou o tempo de espera da recepção como ruim.

Na Unidade de Saúde da Boa Fé os resultados oscilaram no período desta pesquisa. Em janeiro tínhamos um resultado ótimo para todos os profissionais, contudo este desempenho permaneceu satisfatório no atendimento da Recepção, Enfermeiro e Dentista, já o atendimento Médico, Assistência Farmacêutica e Limpeza houve um declínio na satisfação.

Na Unidade de Saúde de Antônio Diogo e Sede em janeiro a equipe de saúde foi avaliada no geral como ruim, já no mês de abril esta avaliação foi tida como boa,

No início desta pesquisa a Unidade de Saúde do Urucuzal apresentou uma avaliação no geral ótima de todos os profissionais, porém no último mês este resultado houve uma alteração, saindo da posição satisfatória de ótima para boa, portanto este instrumento de reclamação está sendo muito satisfatório para a melhoria do serviço.

DISCUSSÃO

A identificação do perfil dos cidadãos que se manifestam por meio das ouvidorias possibilita a implantação de melhorias nos serviços. Por esse motivo, apesar das dificuldades, busca-se colher informações que não permitam traçar um breve retrato daqueles que são atendidos cotidianamente.

No presente estudo observou-se maior participação das mulheres. Isto é, em parte, explicado pelo fato de que a população masculina acessa, principalmente, o sistema de saúde, por meio da atenção especializada, segundo a Política Nacional de Saúde do Homem¹², o que não foi alvo desse estudo.

As mulheres formam o maior contingente de atendimento nas UBS, uma vez que são desenvolvidos programas prioritários da Política Nacional de Saúde da Mulher¹², como pré-natal, aconselhamento familiar e exames específicos do gênero, como o papanicolau, e também porque culturalmente as mulheres sempre foram a população que buscam, com maior frequência, os serviços de saúde, quer para consultas próprias ou para acompanhar um ente familiar.

Assim, como relata Boletim de Saúde em 2008, as mulheres são predominantes na busca por serviços de saúde, favorecendo assim a presença estatística significativa do sexo feminino nos relatos de procura da Ouvidoria do SUS.

As informações relativas ao grau de escolaridade têm sido uma das mais difíceis de coletar, por motivos variados, que vão desde a condição de estresse em que, muitas vezes, os usuários chegam às ouvidorias, até a impossibilidade de obter tais informações nas manifestações registradas nas caixas de sugestões.¹³

Vários autores descrevem em seus estudos que os usuários dos serviços de saúde, em sua maioria, possuem o ensino fundamental incompleto.¹⁰ Característica que também se observou neste estudo, tendo como base os dados dos formulários que possibilitaram extrair esta informação.

Dos participantes que informaram a faixa etária, observou-se uma maior participação nas demandas da Ouvidoria do SUS de adultos jovens de 19 a 30 anos. Este achado vai de encontro aos resultados do relatório do Ministério da Saúde sobre satisfação dos usuários em relação a qualidade do serviço. Isto é um fato relevante, considerando que nesta faixa etária encontram-se pessoas ativas em pleno convívio social, com acesso à informação e meios que possibilitam a construção de

um pensamento crítico, contribuindo para uma efetiva avaliação dos problemas existentes no sistema.¹⁵

A maioria optou por fazer o registro comum, com a exposição aberta dos dados pessoais do manifestante e nenhum dos demais optou em manter tais dados em sigilo. Diante deste contexto, pode-se inferir certo grau de confiança por parte dos usuários em relação à ética no trato e manuseio das informações pessoais de quem utiliza o serviço da Ouvidoria.

Quanto ao meio de entrada dos manifestantes na a Ouvidoria de Redenção, as caixas de sugestões foram as mais utilizadas. Isso mostra que o usuário busca a solução de seus problemas, bem como dá a sua contribuição, por meio de mecanismos que se encontram mais próximos e de fácil acesso. Pelo fato da maioria das unidades serem em zonas rurais, onde se observou que os meios digitais não são tão disseminados as caixas de sugestões são a opção mais viável. Em oposição aos nossos achados, um estudo realizado em 2011 na região do sertão cearense encontrou que os meios digitais foram os mais utilizados.¹¹ O maior número de procura pela Ouvidoria é da população dos distritos, o que é justificado pelo fato que apenas uma UBS encontra-se na sede do município e as demais, distribuídas nos seus distritos.

Ao observar a classificação das manifestações encontradas, os relatos de reclamação foram os mais evidentes. Segundo o relatório mais recente da Ouvidoria Geral da Secretaria da Saúde do Estado, o qual consolida os achados das ouvidorias municipais, houve também uma maior prevalência de reclamações, o que mostra que o município estudado está em consonância com os demais.¹⁴

Com este dado a gestão municipal poderá redefinir seus serviços e ações, a fim de melhorar a assistência aos usuários do SUS, indo assim de encontro as reais necessidades da população.

Sabendo-se que a atenção básica é a porta de entrada dos usuários que buscam o SUS, observou-se um maior número de demandas direcionadas as equipes de ESF. Essa notoriedade pode ser devido ao acolhimento do médico, enfermeiros e agentes comunitários de saúde que tem contato com maior número de usuários.

Por ser tratar de uma assistência que deve ser contínua e diante do maior alcance em relação ao contato com o paciente, deve-se haver uma melhor

programação e implementação de ações que visem melhorar os problemas e vulnerabilidades do serviço. ⁴

Para o controle de cada manifestação gerada pelo usuário existe um status da demanda. A maioria encontrava-se encaminhada ou fechada o que condiz com os dados do relatório da Ouvidoria Geral do Estado. Estes dados sugerem que as demandas apresentadas na Ouvidoria encontram-se registradas e encaminhadas para o setor responsável, sendo em seguida respondida e a Ouvidoria conclui com o feedback ao usuário, o que caracteriza o fechamento da demanda.¹⁴

Os gráficos gerados com as pesquisas de satisfação mostram que a ouvidoria do SUS vem causando impacto positivo para a satisfação da clientela em questão com a resolutividade das suas reivindicações.

Os resultados deste estudo apontam, assim, a necessidade de investimento na garantia de qualidade dos serviços nas unidades assistenciais; na qualificação no processo de gestão de pessoas; na ampliação das ações relativas à Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS; e na melhoria no sistema de manutenção preventiva, de comunicação interna, de fluxos e de processos de trabalho nas unidades assistenciais, além de investimento na infraestrutura dos postos de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, foi visualizado de os dados coletados pela Ouvidoria permitiram identificar o perfil de usuários, mulheres na maioria, que não apresentam receio em se expressar-se nas ouvidorias, pois optam por manifestações comuns e nominadas. Mostram a importância das ouvidorias não só como canal para registro de reclamações, solicitações, denúncias e sugestões, mas também como mecanismo de democratização de informações qualificadas no campo de saúde.

Esta pesquisa buscou democratizar as informações geradas pela Ouvidoria do SUS de Redenção, como forma de ressaltar o olhar dos usuários sobre as atividades de saúde oferecidas pela Secretaria de Saúde no mencionado município. Espera-se que ela possa colaborar no processo de melhoria destes serviços, fazendo ecoar a voz dos cidadãos usuários do SUS.

Do observado e assimilado durante a revisão de literatura, até então disponível, acredita-se que se faz necessário um fortalecimento da ouvidoria como canal de comunicação entre a Secretaria Municipal de Saúde e os usuários e servidores dos serviços de saúde, além de conscientizar a os profissionais da atenção básica (principal porta de entrada do SUS) da importância deles em divulgar a ouvidoria.

Acredita-se que desta forma poder-se-ão tornar satisfatórias, dentro das diretrizes do SUS, as repostas das demandas dos usuários e servidores. Assim, poder-se-ão estabelecer estratégias e ações para melhorar o atendimento do Sistema Único de Saúde no município de Redenção, mediante a adoção de mecanismos inovadores que possibilitem a participação dos usuários e servidores, com o intuito de promover sua consciência sanitária, afirmar o direito à saúde e consolidar o SUS.

ABSTRACT

The Ombudsman SUS is a unit of strategic importance to the NHS management within the health department. She is a communication channel between the company and the different levels of management, leading citizens to participate in the evaluation and monitoring of quality of health services. As a form of social control, the ombudsman assists in improving public management and the gradual improvement of the health system. The objective of this research was to evaluate the Ombudsman as a means of improving the administration of SUS Redenção. This was a comparative and analytical study based on benchmarking strategies held in the Municipal Health Secretariat, in Redenção, Ceará, in the period January-April 2014. A satisfaction survey was conducted in all USF (Units Family Health) of the Municipality of Redemption, besides the demands which entered the ombudsman. The results were based on all the input means of said ombudsman: face, email, telephone, letter, suggestion box, and health portal. This study aimed to develop strategies and actions to improve the care of the Unified Health System - SUS, by adopting innovative mechanisms that enable the participation of users and servers on the same, with the aim of promoting their health awareness and social control, state the right to health and consolidate the SUS. This research showed that the strengthening of the ombudsman is needed, and educate the professionals in the primary care of their importance in disclosing the ombudsman; investment in quality assurance services in medical clinics; qualification in people management process; in further actions concerning the National Humanization Policy - HumanizaSUS; well as investment in infrastructure of health facilities in the municipality of Redenção-CE.

Keywords: Patient advocacy, SUS, Health Management

REFERÊNCIAS

1. Bolzan, L. C.; Brandão, L. C. S.; Guimarães, L. de A. A.; Andrade, V. N. S. Ouvidoria Ativa: A Inovação das Pesquisas de Satisfação na Ouvidoria-Geral Do Sus. *In: IEXPOGEP, Centro de Convenções Ulysses Guimarães Brasília/DF, 2012*
2. Brasil. Controladoria-Geral da União. Ouvidoria-Geral da União. Orientações para Implantação de uma unidade de ouvidoria. Rumo ao sistema participativo. 5ª Edição, revista e atualizada. Brasília – DF, 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional Vigilância Sanitária/ANVISA. Falando de ouvidoria para os conselhos de saúde. Ministério da Saúde. Brasília (DF): 2013.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria- Geral do SUS. Guia de Orientações Básicas para Implantação de Ouvidorias do SUS, Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS. – 2. Ed -Brasília Ministério da Saúde., 2014.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria- Geral do SUS. Ouvidoria ativa do SUS: ampliando a escuta e o acesso à informação do cidadão., Ministério da Saúde, Secretaria de gestão estratégica e participativa, Departamento de ouvidoria-geral do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria- Geral do SUS. Ouvidoria - Geral do SUS: falando de ouvidoria: experiências e reflexões. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Ouvidoria - Geral do SUS. MS, Brasília, 2010.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria- Geral do SUS. Ouvidoria-Geral do SUS: um espaço de cidadania.,Ministério da Saúde, Secretaria de gestão estratégica e participativa, Departamento de ouvidoria-geral do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria- Geral do SUS. Ouvidoria - Geral do SUS: um espaço de cidadania. Editora do Ministério da Saúde, Brasília, 2010.
10. Gouveia CG, Souza WV, Luna CF, Souza Junior PRB, Szwarcwald CE. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2009; 12(3):281-96.
11. Maia Er, Carvalho ASDC, Sousa SM. O processo de implantação de um sistema de ouvidoria hospitalar: análise de uma experiência. *Caderno de Cultura e Ciência*. 2011; 10(2): 42-50. Doi:<http://dx.doi.org/10.14295/cad.cult.cienc.v10i2.410>
12. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Departamento de Ações Programáticas e Estratégica. Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem. Brasília (DF); 2008.
13. Secretaria da saúde do Estado de São Paulo, Instituto de Saúde. Boletim do Instituto de Saúde – BIS. São Paulo, 2012; 14(1).
14. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará-SESA, Ouvidoria Geral da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Relatório da Ouvidoria Geral da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Ceará, 2012
15. Souza RCR. A ouvidoria como instrumento de avaliação de melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade federal do Estado do Rio de Janeiro; 2010.

