

Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS

RELATÓRIO GERENCIAL

2016

Finalizado em maio de 2017

SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA
DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA-GERAL DO SUS

Ministro da Saúde

Ricardo Magalhães José Barros

Secretária de Gestão Estratégica e Participativa

Gerlane Baccarin

Diretor Substituto do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS

Rafael Vulpi Caliar

Elaboração do relatório:

Ângela Karine Moura Cruz

Cynthia Miranda Pinto

Guilherme Otávio Figueiredo Grili

Sumário

Introdução	3
Capítulo 1 – A Ouvidoria-Geral do SUS: breve histórico e perspectivas	4
Seção I - Breve Histórico	4
Seção II - Competências e Estrutura	5
Capítulo 2 – Panorama do diálogo com o cidadão	8
Seção I - Sistema Nacional de Ouvidorias do Sistema Único de Saúde	8
Seção II - Ouvidoria Receptiva	12
Manifestações protocoladas	12
Disseminação de Informação	16
Perfil dos Usuários	18
Seção III - Ouvidoria Ativa	21
Carta SUS	21
Pesquisas e Contatos	31
Capítulo 3 – Outras funções de competência da Ouvidoria-Geral do SUS	36
Seção I - Serviço de Informação ao Cidadão – SIC	36
Seção II - Educação Permanente para o Disque Saúde 136	37
Capítulo 4 – Considerações Finais	38

Introdução

Na concepção em que foi instituída, a Ouvidoria Geral do SUS representa um democrático canal de atendimento, sem impor obstáculos para o acolhimento ao cidadão que se manifesta. As manifestações recebidas são diversas, mas algumas demandas são frequentes, como pedidos de consultas, atendimentos e tratamentos. Outras são reclamações sobre recursos humanos e estabelecimentos de saúde. As solicitações e reclamações são as que aparecem em maior número, mas há também elogios e pedidos de informação. Após a escuta do cidadão, a equipe da Ouvidoria registra, analisa, encaminha e acompanha os processos até sua finalização, garantindo a resposta ao manifestante.

Outro aspecto fundamental, que diferencia as Ouvidorias do SUS das demais ouvidorias clássicas, é seu caráter de disseminar informações a partir de um banco próprio, cujo conteúdo é elaborado e atualizado conjuntamente às áreas técnicas do Ministério da Saúde (MS). A disseminação de informações constitui um aspecto fundamental no entendimento de que as Ouvidorias possuem postura proativa à medida que fornecem orientações sobre saúde à população. Cabe ressaltar então que, para toda manifestação recebida, a Ouvidoria não realiza um mero encaminhamento ao órgão responsável. O objetivo é apresentar ao cidadão as políticas públicas disponíveis, além dos trâmites que ele deve seguir para acessá-las.

Ainda sobre o aspecto conceitual, vale dizer que as Ouvidorias do SUS atuam como instrumento de gestão, na proporção em que podem subsidiar as tomadas de decisão dos gestores. Uma das intervenções se constitui por meio dos relatórios gerenciais, elaborados a partir das manifestações recebidas na Ouvidoria. Nesse processo, os mesmos são analisados para que permitam a qualificação e quantificação dos assuntos demandados. O produto dessa análise gera uma informação que demonstra como está a saúde no SUS na visão de seus usuários. Diante disso, torna-se possível um planejamento de políticas de saúde mais efetivas, que vão ao encontro das necessidades prementes da população.

Capítulo 1 – A Ouvidoria-Geral do SUS: breve histórico e perspectivas

Seção I - Breve Histórico

A Ouvidoria-Geral do SUS foi concebida, diferentemente de outras, disseminando informações em saúde e, portanto, agindo em primeiro nível de atendimento, sem prejuízo das demais características de um serviço de ouvidoria tradicional. Considera-se que sua gênese deu-se no ano de 1996 como consequência de uma estratégia de enfrentamento da pandemia da AIDS, qual seja: um número de telefone gratuito colocado à disposição da sociedade para informar sobre a doença pelo serviço chamado Pergunte AIDS - 0800 61 2437, tratando de responder a perguntas e dúvidas da população a respeito da AIDS e das demais Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs.

Com o sucesso desse serviço, iniciou-se um processo de expansão do serviço, ampliando o elenco de informações para outras doenças infecciosas, doenças cardíacas, ações e políticas de saúde, conselhos de saúde, transplantes de órgãos dentre outros, além de registrar denúncias, reclamações e sugestões.

Em 11 de abril de 2002, criou-se, por meio do Decreto nº 4.194, o Centro Nacional de Promoção da Qualidade e Proteção aos Usuários do SUS, considerado a primeira experiência aproximada de um serviço de Ouvidoria no SUS. A partir dele, foram agregados todos os serviços de contato com os cidadãos que existiam no Ministério da Saúde - MS, como a Central de Teleatendimento Disque Saúde e o Serviço de Atendimento ao Cidadão Usuário do SUS - SAC-SUS.

Em 9 de julho de 2003, o Decreto Presidencial nº 4.726 regulamentou a estrutura do Ministério da Saúde – MS, instituindo o Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS - DOGES, vinculado à recém criada Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa - SGEP e definindo, dentre outras competências, a responsabilidade de propor, coordenar e implementar a Política Nacional de Ouvidorias do SUS.

Em vigor até novembro de 2016, o Decreto nº 8.932, de 14 de dezembro de 2013, novamente reafirmou as atribuições e competências do DOGES/SGEP/MS, descritas a seguir. Em 10 de novembro de 2016 foi publicado o Decreto nº 8.901 que alterou a estrutura do DOGES, excluindo as duas coordenações gerais e criando uma divisão de

apoio às Ouvidorias do SUS e um serviço de Ouvidoria. Apesar das mudanças legais não houve prejuízo nas atividades desenvolvidas pelo Departamento.

Seção II - Competências e Estrutura

A SGEP tem o propósito de ajudar na construção de um SUS mais participativo. Quatro frentes de trabalho compunham a SGEP, até a publicação do Decreto 8.901 de novembro de 2016, que deslocou o Departamento de Articulação Interfederativa – DAI para a Secretaria Executiva:

- A relação com movimentos sociais, sob a responsabilidade do Departamento de Apoio à Gestão Participativa – DAGEP/SGEP;
- A auditoria dos recursos aplicados no SUS, de competência do Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS e
- A implementação da Política Nacional de Ouvidoria em Saúde, com vistas a estimular e apoiar a criação de estruturas descentralizadas de ouvidoria em saúde e de políticas de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS, de competência do Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS – DOGES/SGEP.

Dessa forma, o DOGES atua com ações para o fomento à participação social, à disseminação de informações em saúde e faz a mediação entre as necessidades dos usuários e os gestores do SUS.

Com estados e municípios brasileiros, atua para a consolidação da gestão participativa mais efetiva, respeitando o pacto federativo, priorizando os princípios e as diretrizes do SUS e constituindo-se em instrumento garantidor da democratização e da ampliação dos direitos do cidadão.

O DOGES tem como objetivo ampliar e consolidar o Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS - SNO, ou seja, a formação de uma rede de ouvidorias que compartilhe a mesma concepção de trabalho eficaz e humanizado, contribuindo para a melhoria do SUS.

Outra competência do Departamento, como se verá a seguir, é viabilizar e coordenar a realização de estudos e pesquisas no campo da Ouvidoria em Saúde, para subsidiar a formulação de políticas de gestão do SUS. Em realidade, essa competência

implementa o conceito de Ouvidoria Ativa, que vai até o usuário para saber sua opinião sobre os serviços ofertados pelo SUS, não esperando que o usuário se dirija até ela para fazer queixas, sugestões ou elogios, bem como a realização estudos sobre a situação das ouvidorias implantadas na perspectiva de subsidiar o planejamento e realização de estratégias para a constituição do Sistema Nacional de Ouvidoria.

In litteris, as competências específicas do Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS – DOGES/SGEP/MS determinadas pelo artigo 36 do Decreto nº 8.065, de 7 de agosto de 2013, são:

“Art. 36. Ao Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS compete:

I - propor, coordenar e implementar a Política Nacional de Ouvidoria em Saúde, no âmbito do SUS;

II - estimular e apoiar a criação de estruturas descentralizadas de ouvidoria em saúde;

III - implementar políticas de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS;

IV - promover ações para assegurar a preservação dos aspectos éticos, de privacidade e confidencialidade em todas as etapas do processamento das informações decorrentes;

V - assegurar aos cidadãos o acesso às informações sobre o direito à saúde e às relativas ao exercício desse direito;

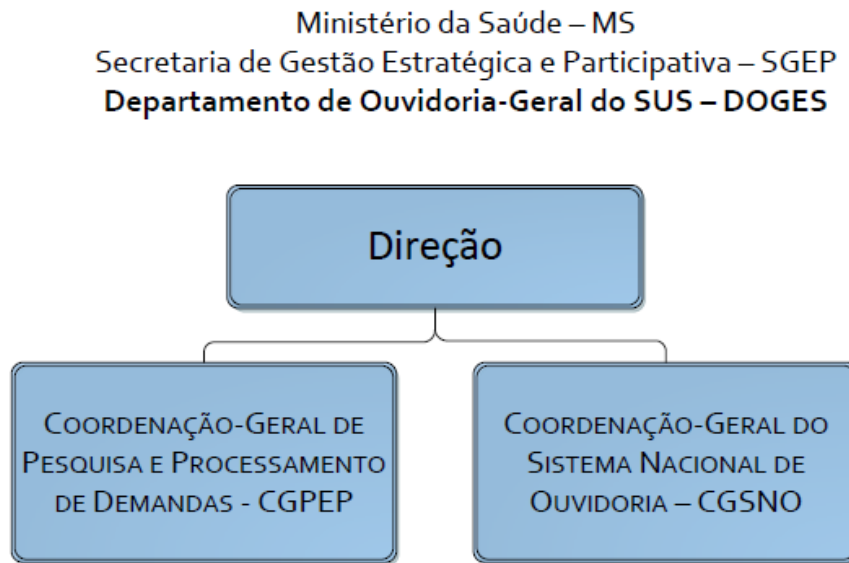
VI - acionar os órgãos competentes para a correção de problemas identificados, mediante reclamações enviadas diretamente ao Ministério da Saúde, contra atos ilegais ou indevidos e omissões, no âmbito da saúde; e

VII - viabilizar e coordenar a realização de estudos e pesquisas visando à produção do conhecimento, no campo da ouvidoria em saúde, para subsidiar a formulação de políticas de gestão do SUS.”

Os resultados do Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS – DOGES/SGEP/MS são alcançados por meio da ação conjugada de 40 profissionais, com experiências nas mais diversas áreas das ciências exatas, humanas e sociais, além dos profissionais da própria área da saúde.

Ressalta-se que houve uma significativa redução de colaboradores no Departamento, no ano de 2016, influenciando na reorganização das atividades de forma

a garantir a continuidade de serviços essenciais. Esses profissionais dividem-se na estrutura apresentada a seguir.



Apesar de reconhecer os enormes desafios advindos do estabelecimento de uma rede de ouvidorias em saúde em uma federação com as características da brasileira e no empoderamento do cidadão como agente de mudanças das políticas de saúde, o DOGES orgulha-se dos avanços conquistados.

Esses avanços, no ano de 2016, serão apresentados no capítulo a seguir segundo as linhas de ação do DOGES, quais sejam: Sistema Nacional de Ouvidoria em Saúde, Ouvidoria Receptiva, Ouvidoria Ativa, SIC e Educação Permanente para o Disque Saúde 136.

O Sistema Nacional de Ouvidoria em Saúde trata da organização de uma rede de Ouvidorias no âmbito do SUS, com fundamento jurídico no disposto na Constituição Federal de 1988, art. 37, § 3º, incisos I e II; e art.198, inciso III, os quais tratam, respectivamente, das condições de participação do usuário de serviços públicos na Administração Pública e sobre a participação da comunidade no SUS.

O SNO é constituído de Ouvidorias estruturadas, implantadas no âmbito federal, das secretarias estaduais e municipais de saúde e entidades prestadoras de serviços, tendo como finalidade ouvir o cidadão, a partir das suas necessidades, reclamações, sugestões e denúncias para encaminhá-las aos setores competentes. Visa, ademais, garantir que essas necessidades sejam atendidas pelo SUS. Para que essas atividades

sejam realizadas, a Ouvidoria do MS mantém uma atuação ativa, buscando a informação diretamente do cidadão, usuário do serviço de saúde, antecipando-se à sua voluntária participação ao mesmo tempo em que incentiva a sua avaliação efetiva dos serviços públicos de saúde.

A Ouvidoria Receptiva, por sua vez, é um mecanismo institucional de participação social, que media manifestações individuais dos cidadãos, dissemina informações e contribui para a transparência das ações do Ministério da Saúde, e que pode ser acessado por meio do Disque Saúde 136, do site do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br) ou de cartas.

O conceito de Ouvidoria Ativa foi definido com o Decreto nº 7.508/2011, em que, a partir dele, a Ouvidoria do SUS não espera mais apenas que o usuário se dirija até ela para fazer reclamações, sugestões, denúncias, solicitações ou elogios. Com a nova definição, a postura da Ouvidoria deve ser outra, de também ir até o usuário do SUS para saber a realidade sobre os serviços ofertados. A Ouvidoria Ativa busca contribuições da sociedade para a construção de estratégias no envolvimento da percepção do cidadão, na avaliação das ações dos serviços de saúde e nas soluções às dificuldades apresentadas. As ações desenvolvidas pela Ouvidoria Ativa são Carta SUS e Pesquisas e Contatos.

O Serviço de Informação ao Cidadão - SIC é responsável por atender o cidadão que deseja solicitar o acesso à informação pública de saúde, conforme estabelece a Lei nº 12.527/2011, e tem como atribuições: Atender e orientar o público quanto ao acesso a informações; Informar sobre a tramitação de documentos nas suas respectivas unidades, entre outros. O SIC tem a responsabilidade de responder ao cidadão no prazo da Lei de Acesso à Informação.

Por fim, a estratégia de educação permanente para o Disque Saúde 136 foi implementada em 2013, visando a uma adequada gestão do conhecimento no âmbito da central de teleatendimento. Mais detalhes serão tratados em tópico específico.

Capítulo 2 – Panorama do diálogo com o cidadão

Seção I - Sistema Nacional de Ouvidorias do Sistema Único de Saúde

O Departamento de Ouvidoria Geral do SUS tem a missão de estimular e apoiar a criação de estruturas descentralizadas de Ouvidorias de Saúde.

De acordo com essa atribuição, e seguindo os objetivos do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS, as ações desenvolvidas em 2016, que destacamos, foram as seguintes:

Ações estratégicas realizadas para organização, consolidação e fortalecimento das Ouvidorias do SUS, no Brasil:

- **OFICINA DE CAPACITAÇÃO À INTERVENÇÃO DAS OUVIDORIAS DO SUS NO COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI** – O objetivo desta Oficina foi mobilizar de forma articulada as **Ouvidorias do SUS** junto à força tarefa estabelecida pelo Governo Federal em todo o território nacional para auxiliar na disseminação de informações à população brasileira, tanto em caráter preventivo, quanto em contexto situacional sobre o mosquito vetor da doença causada pelo Zika Vírus.
- **PROMOÇÃO DE OFICINAS SOBRE O SISTEMA NACIONAL DE ACREDITAÇÃO EM OUVIDORIAS DO SUS NAS 5 REGIÕES DO BRASIL** – As oficinas sobre Acreditação foram realizadas com o objetivo de promover o estímulo, a reflexão, a mobilização e a participação dos(as) ouvidores(as) e técnicos(as) de ouvidorias, para assim contribuírem de forma ativa e efetiva na validação do Sistema de Acreditação em Ouvidorias do SUS, consolidando-se a Política Nacional de Ouvidorias do SUS, reforçando com isso, os parâmetros que significam a organização do trabalho, a definição e articulação de seus processos de qualificação e o fortalecimento dos espaços de democracia participativa e cidadania confluindo para um permanente olhar sobre a defesa de direitos da população.
- **1º ENCONTRO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO EM OUVIDORIAS DO SUS** – O 1º Encontro Nacional de Ouvidorias do SUS, eventos desenvolvidos pelo Doges, promoveu um espaço chamado “Conhecendo a SGEP integrada – Ouvidorias do SUS conectadas” com a participação dos Diretores dos Departamentos que compõe a SGEP (Gabinete da SGEP, DENASUS – Departamento Nacional de Auditoria do SUS, DAGEP – Departamento de Apoio à Gestão Participativa e o DOGES – Departamento de Ouvidoria Geral do SUS); debates sobre a importância do Sistema de Acreditação para a qualidade das

Ouvidorias do SUS, e Grupos de discussão sobre as dimensões do Quadro Referencial da Qualidade. Participaram cerca de 150 pessoas no evento.

- **CURSO DE CAPACITAÇÃO DO SISTEMA OUVIDORSUS NA MODALIDADE DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA (EAD)** – Parceria entre o DOGES e a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, por sua Ouvidoria Central e a Escola de Saúde, cujo objetivo foi ampliar a formação continuada de profissionais das ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o Brasil, com o objetivo de instruir os técnicos ao uso do Sistema OuvidorSUS, através de uma plataforma virtual, com vistas ao aprendizado de registro das manifestações dos usuários do SUS, disseminação de informações em saúde para a população, geração de relatórios gerenciais, além de outras ações.
- **REUNIÃO COM OUVIDORES DO SUS PARA PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DAS AÇÕES DAS OUVIDORIAS DO SUS EM ÂMBITOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL** – Nesses espaços, os Ouvidores deliberam coletivamente assuntos pertinentes aos serviços como processos de trabalho e planejamento de ações para 2017.
- **SISTEMA OUVIDORSUS (NOVA VERSÃO)** – O Sistema informatizado, em desenvolvimento, está sendo aguardando pelas Ouvidorias do SUS. O ano de 2016 foi estratégico e evolutivo com constantes reuniões com trabalhadores do DOGES E DATASUS. O trabalho desenvolvido nesta parceria está sendo empenhado para que este sistema seja operado em 2017.
- **CONCLUSÃO E AVALIAÇÃO DO CURSO NACIONAL DE QUALIFICAÇÃO EM AUDITORIA E OUVIDORIA DO SUS, EM PARCERIA COM A ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA - ENSP/Fiocruz** – Esse Curso foi uma iniciativa do DENASUS e DOGES para ofertar, a partir de 2013, cursos em Auditoria e Ouvidoria do SUS, em todo o território nacional, por meio das Escolas de Saúde Pública e Centros de Formação, com a finalidade de subsidiar a implantação de novos serviços de auditoria e ouvidoria, bem como aprimorar a qualidade dos serviços existentes. Em 2016 ocorreu a última etapa no Estado do Mato Grosso, e a reunião de avaliação do curso com a presença de todos os Coordenadores Estaduais do curso e representantes da Fiocruz.

- **OFICINA DE PLANEJAMENTO E CAPACITAÇÃO SOBRE OUIDORSUS/SISTEMA ESTADUAL DE OUVIDORIA DO SUS EM MINAS GERAIS** – A Ouvidoria de Saúde de Minas Gerais juntamente com a Escola de Saúde Pública (ESP), a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e o Doges/MS, realizaram nos meses de setembro, outubro e novembro as Oficinas de Planejamento Estratégico com a proposta de criação do Sistema Estadual de Ouvidorias do SUS em Minas Gerais (SEOS), Capacitações sobre o Sistema Ouvidor SUS e análise de dados.

As ações apresentadas visam à consolidação e ampliação do número de serviços de Ouvidoria do SUS no país. Abaixo, é apresentada a tabela 1 com o quantitativo de Ouvidorias implantadas em 2016 no Brasil.

Dois Estados se destacaram em 2016 com relação à implantação de serviços de Ouvidoria do SUS, são eles: Rio Grande do Sul, com a criação de 22 Ouvidorias, e Minas Gerais, com 21 serviços implantados.

O Estado do Rio Grande do Sul realizou mobilização para implantação de ouvidorias do SUS nas Coordenadorias Regionais de Saúde e como resultado 19 regionais de saúde implantaram o serviço; e a Ouvidoria da Saúde do Estado de Minas Gerais realizou planejamento estratégico com a criação do Sistema Estadual de Ouvidorias do SUS em Minas Gerais (SEOS) com a promoção de criação dos serviços nas Unidades Regionais de Saúde - URS e Hospitais.

Tabela 1. Ouvidorias do SUS implantadas em 2016.

Estados/ Região Geográfica	Secretaria de Saúde	Regionais	Hospitais	Centros de Referência	Total Geral
Região Sul					
RS	3	19	-	-	22
PR	-	-	-	-	0
SC	-	-	-	-	0
Total	3	19	0	0	22
Região Sudeste					
MG	-	3	16	-	19
RJ	-	-	1	-	1
SP	1	-	1	-	2
ES	-	-	-	-	0
Total	1	3	18	0	22

Região Nordeste					
BA	-	-	-	1	1
CE	-	-	-	-	0
PB	-	-	1	-	1
RN	-	-	-	-	0
SE	-	-	-	-	0
PE	-	-	-	-	0
PI	-	-	1	-	1
MA	-	-	-	-	0
AL	-	-	-	-	0
Total	0	0	2	1	3
Região Norte					
PA	4	1	2	-	7
TO	-	-	-	-	0
RR	-	-	-	-	0
RO	-	-	-	-	0
AM	-	-	-	-	0
AC	-	-	-	-	0
Total	4	1	2	0	7
Região Centro-Oeste					
GO	-	-	2	-	2
MS	2	-	-	-	2
MT	2	-	-	-	2
DF	-	-	-	-	0
Total	4	0	2	0	6
Total Brasil	12	23	24	1	60

Seção II - Ouvidoria Receptiva

Manifestações protocoladas

Manifestações protocoladas representam demandas registradas na Ouvidoria para as quais são gerados números de protocolo que facilitam o acompanhamento do processo pelo cidadão. As manifestações podem ser agrupadas em seis categorias: denúncia, solicitação, reclamação, informação, elogio e sugestão. Elas são encaminhadas para instâncias governamentais, nas três esferas de governo, responsáveis pelo fornecimento da resposta de acordo com as providências cabíveis.

Por meio dos principais canais de atendimento disponíveis – Disque Saúde 136, internet e cartas – a Ouvidoria-Geral do SUS registrou, no ano de 2016, **43.840 manifestações protocoladas**, um acréscimo de 30,1% em relação a 2015.

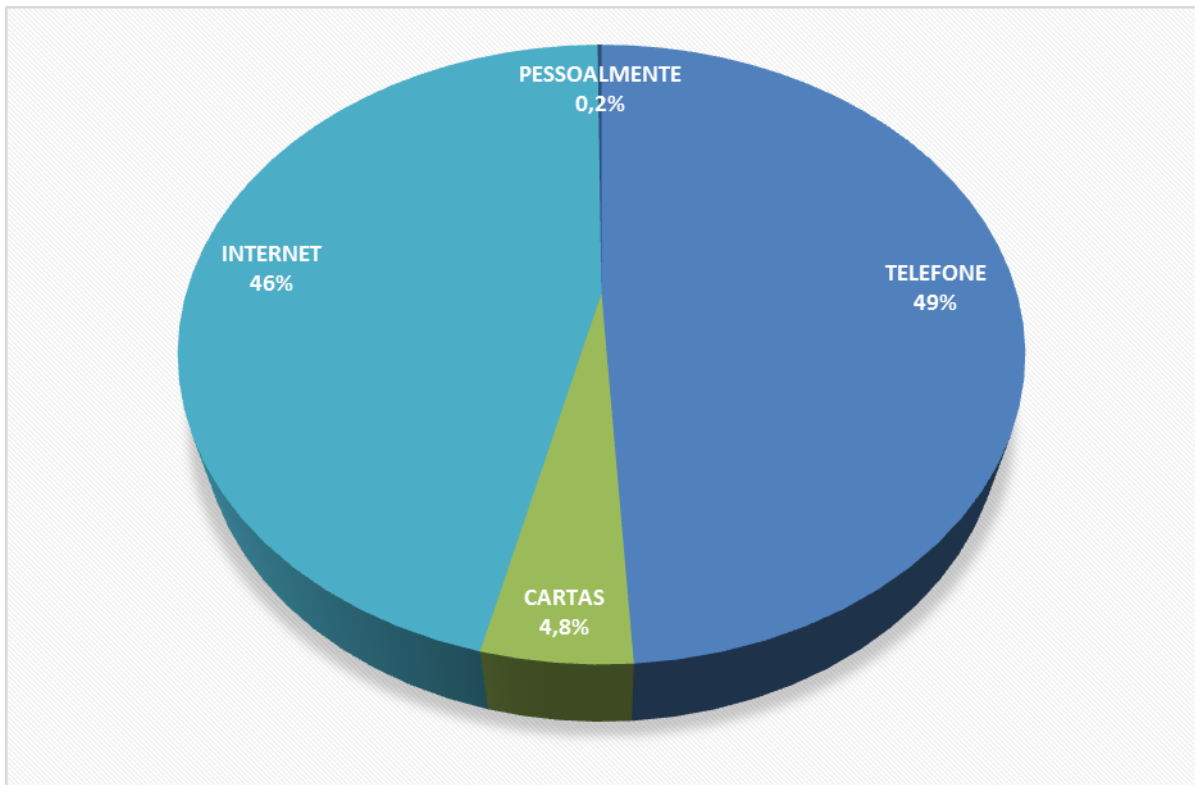
Como demonstrado no gráfico seguinte, o telefone é a principal porta de entrada do cidadão na Ouvidoria-Geral do SUS, representando 49% do total. O segundo canal de atendimento mais utilizado é a internet, seja no recebimento de e-mails, seja por meio do preenchimento do formulário web, representando 46% do total. Note-se que 4,8% dos cidadãos ainda utilizam a carta para se comunicar com a Ouvidoria e somente 0,2% o fazem presencialmente.

É preciso ressaltar que as manifestações feitas por cartas e atendimento presencial apresentam algumas peculiaridades, que dificultam o processo de acolhimento.

As cartas, não raro, contêm relatos incompletos, carecendo de informações imprescindíveis ao registro da manifestação. Quando isso ocorre, mas havendo indicação completa dos dados para correspondência com o remetente, o problema pode ser solucionado, pois os técnicos da Ouvidoria entram em contato com o cidadão, solicitando as informações faltantes. Ainda assim, destaca-se que esse procedimento estende o prazo de resolução da demanda.

Os atendimentos presenciais apresentam dificuldades de diversas ordens. Primeiramente, há que se providenciar um ambiente propício ao recebimento dos cidadãos. O ambiente deve ser minimamente privativo, oferecendo ao cidadão certa liberdade para tratar de suas questões, que podem ser íntimas e particulares, para serem verbalizadas perante várias pessoas. Contudo, não é recomendável um isolamento total desse ambiente, pois muitas vezes são atendidas pessoas com doenças infecciosas ou em situação de descontrole, irritação extrema, raiva, agressividade, o que pode colocar o profissional em situação constrangedora ou de ameaça a sua saúde ou integridade.

Ademais, o atendimento presencial pode facilitar o desenvolvimento de uma relação viciada entre a Ouvidoria e o usuário. Este, bem acolhido, ouvido e devidamente atendido pelos profissionais, pode compreender a Ouvidoria como um espaço confortável, onde as portas são abertas a qualquer momento para a escuta de seus problemas. Isso impõe ao colaborador de uma ouvidoria uma clareza inabalável em relação ao seu papel enquanto profissional e em relação ao papel da instituição. É preciso estabelecer e deixar claro para o cidadão qual é a competência da ouvidoria.

Gráfico 1. Meios de atendimento.

Os assuntos mais demandados, após o processo de categorização das manifestações, foram os que se seguem:

Tabela 2. Assunto das manifestações.

Assunto	Total
GESTÃO	11.263
ASSISTÊNCIA À SAÚDE	8.581
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	5.539
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	5.501
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4.022
PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL - SISTEMA CO-PAGAMENTO	1.579
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	1.131
PRODUTOS PARA SAÚDE/CORRELATOS	1.102
CARTA SUS	712
FINANCEIRO	691
ORIENTAÇÕES EM SAÚDE	672
COMUNICAÇÃO	582
TRANSPORTE	574
ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	521
OUVIDORIA DO SUS	422
SAMU	273
CARTÃO SUS	176
ALIMENTO	139

Assunto	Total
ASSUNTOS NÃO PERTINENTES	112
PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL – UNIDADES PRÓPRIAS	90
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO	66
PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS	54
CONSELHO DE SAÚDE	38
Total	43.840

O assunto Gestão que representou 25,7%, teve como subassunto mais reclamado a insatisfação com o profissional de saúde, acompanhado de reclamações do estabelecimento de saúde. Este assunto reflete as dificuldades enfrentadas diariamente pelos usuários do SUS.

No que tange à categorização, 38,2% das manifestações representaram solicitações de procedimentos, 28,1% representaram reclamações, 21,7% denúncias e, por fim, 2,1% elogios, 7,3% pedidos de informações e 2,6% sugestões.

Após o recebimento da demanda, ela é analisada e encaminhada ao órgão responsável para resolução, dando-se início ao papel de mediação da Ouvidoria. A tabela 3 apresenta, em ordem decrescente de resolubilidade, a Unidade Federativa que recebeu manifestações, o número de pendências, o quantitativo de demandas resolvidas e a taxa de resolubilidade.

Tabela 3. Destino de encaminhamento das manifestações.

UF de destino de encaminhamento	Pendente	Resolvido	Resolubilidade
RJ	1.522	3.189	67,7%
DF - Ministério da Saúde	1.917	3.915	67,1%
TO	59	115	66,1%
PR	410	713	63,5%
SC	407	701	63,3%
DF	445	758	63,0%
MS	118	191	61,8%
MG	1.846	2.730	59,7%
MT	148	217	59,5%
SP	6.322	6.571	51,0%
BA	1.369	1.226	47,2%
GO	607	455	42,8%
RS	988	692	41,2%
PE	816	533	39,5%
CE	510	282	35,6%
PA	294	136	31,6%
AL	220	101	31,5%
SE	223	91	29,0%
PB	379	121	24,2%

UF de destino de encaminhamento	Pendente	Resolvido	Resolubilidade
ES	548	158	22,4%
RN	475	102	17,7%
AC	29	6	17,1%
MA	331	62	15,8%
AM	282	18	6,0%
PI	287	6	2,0%
RO	111	0	0,0%
AP	54	0	0,0%
RR	34	0	0,0%
Total Geral	20.751	23.089	52,7%

As demandas do Rio de Janeiro e as encaminhadas ao Ministério da Saúde apresentaram o melhor índice de resolubilidade em 2016. Já os Estados do Norte de Rondônia, Amapá e Roraima não tiveram qualquer demanda resolvida. Pode-se inferir que isso se dê devido a problemas de infraestrutura, constatados pelas dificuldades enfrentadas pelas ouvidorias da região.

Esses dados refletem somente a capacidade de cada UF trabalhar com os protocolos originados na Ouvidoria-Geral do SUS. Ademais, o índice de resolubilidade presume os Estados que têm maior dificuldade para responder suas demandas, conseqüentemente, prejudicando o acesso e o acolhimento com qualidade e em tempo adequado para os usuários do SUS.

Ressalta-se que o índice acima representa apenas a quantidade de demandas que os Estados conseguem concluir em face do que é encaminhado, isto é, não significa que os cidadãos que se manifestaram foram atendidos em sua plenitude, pois os dados trabalhados são apenas quantitativos para fechamento de demandas.

Quanto aos prazos para a Ouvidoria concluir as manifestações, estabelecidos conforme o teor da demanda, 75,6% dos protocolos encontra-se vencidos, ou seja, já escoou o prazo para solução do problema, e o usuário ainda não obteve sua resposta.

Disseminação de Informação

A Ouvidoria-Geral do SUS, além de ser um espaço propício ao acolhimento, ao tratamento e ao encaminhamento das manifestações da população de todo o Brasil aos gestores do SUS, atua também em uma perspectiva informativa, buscando ser um efetivo espaço de cidadania.

A Ouvidoria leva até os usuários do SUS informações sobre orientações em saúde e sobre doenças – para ampliar o conhecimento sobre as formas de promoção, prevenção e recuperação da saúde –, informam também sobre políticas, programas, campanhas e ações estratégicas e/ou emergenciais, contribuindo para o esclarecimento das dúvidas dos cidadãos sobre assuntos de saúde de relevância social, geralmente divulgados pela mídia.

São canais de disseminação de informações: a URA – Unidade de Resposta Audível, considerada o atendimento eletrônico do Disque Saúde 136; o atendimento humano, no qual constam ferramentas que contabilizam as informações repassadas aos usuários do Disque Saúde, entre elas o Banco de Informações Técnicas em Saúde – BITS, depositório com mais de 2.000 tópicos com informações em saúde, o material de apoio e assuntos não pertinentes; e a Carta SUS, que é uma correspondência enviada pelo Ministério da Saúde - MS aos cidadãos que passaram por internação hospitalar ou procedimentos ambulatoriais de alta complexidade em hospitais/unidades de saúde públicas ou contratualizadas com o SUS. Na Carta SUS constam também orientações em saúde e ela será explicada mais detalhadamente em momento posterior.

Tabela 4. Quantitativos totais da disseminação de informações.

Tipo de atendimento	Total
Atendimento eletrônico	2.004.484
Atendimento humano	510.705
Carta SUS	3.877.145
Total Geral	6.392.334

No atendimento eletrônico foram considerados para efeitos de disseminações de informações os spots, que são mensagens gravadas sobre diversos temas da saúde, emitidas antes das opções iniciais da URA. Abaixo os spots emitidos no ano de 2016:

- “O Zika Vírus, a Dengue e a Chikungunya são transmitidos pelo mosquito *Aedes Aegypti* e a melhor forma de combatê-lo é não deixar água parada em qualquer tipo de recipiente. Para mais informações fale com nossos atendentes.”;
- “Você sabia que o mês de Agosto é o mês de valorização da Paternidade e que Pré-Natal, parto e pós-parto também são coisas de homem? Por isso, o Ministério da Saúde estimula a participação do homem nas

consultas de pré-natal. Para mais informações procure o centro de saúde mais próximo. Pai Consciente é Pai Informado!”;

- “Você sabia que no dia 1º de outubro comemoramos o Dia Nacional e Internacional do Idoso? Os idosos representam 13,7 % da população brasileira e a projeção para 2030 é de que tenhamos mais idosos do que crianças de 0 a 14 anos. O cuidado desde cedo com a sua alimentação, a realização de atividade física, e o estabelecimento de relações sociais e afetivas contribuem para o envelhecimento com maior qualidade de vida. E você, o que tem feito para envelhecer com saúde?”.

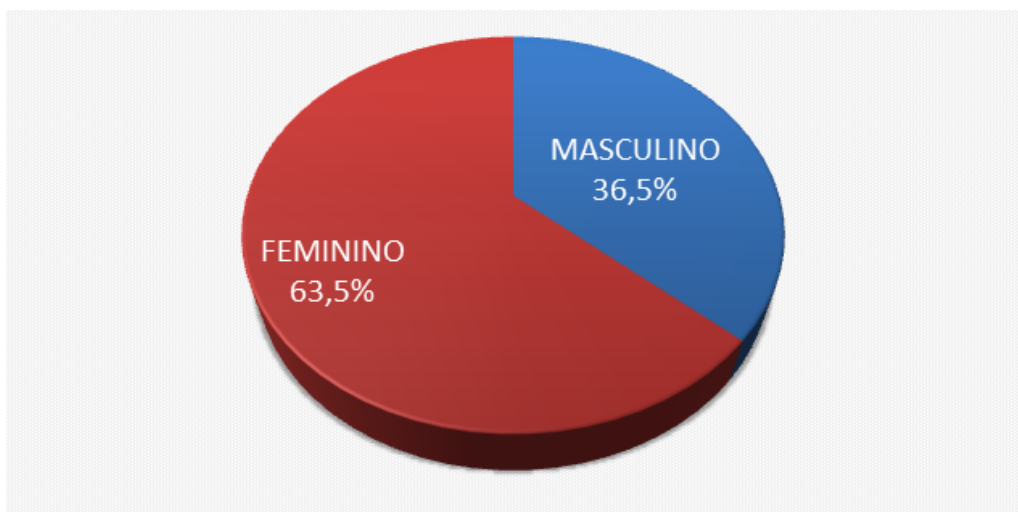
Perfil dos Usuários

No Sistema OuvidorSUS é possível coletar o perfil dos usuários que procuraram a Ouvidoria, sendo obtido a partir de um questionário que pode ser respondido por telefone ou internet. Dessa forma, é possível traçar um perfil daqueles que procuram a Ouvidoria do SUS e, a partir disso, identificar públicos específicos para reflexão acerca do direcionamento de ações de saúde.

Tendo em vista que a informação sobre o perfil não é obrigatória, no ano de 2016 foram coletado 215.695 perfis de usuários que procuraram a Ouvidoria do SUS.

Os gráficos seguintes detalharão esse perfil.

Gráfico 2. Sexo dos usuários do serviço do DOGES.



No gráfico acima, estão representadas as pessoas que buscam a Ouvidoria-Geral do SUS para realizar, por exemplo, uma solicitação em nome delas mesmas ou de outrem.

Gráfico 3. Autodeclaração no que se refere à cor.

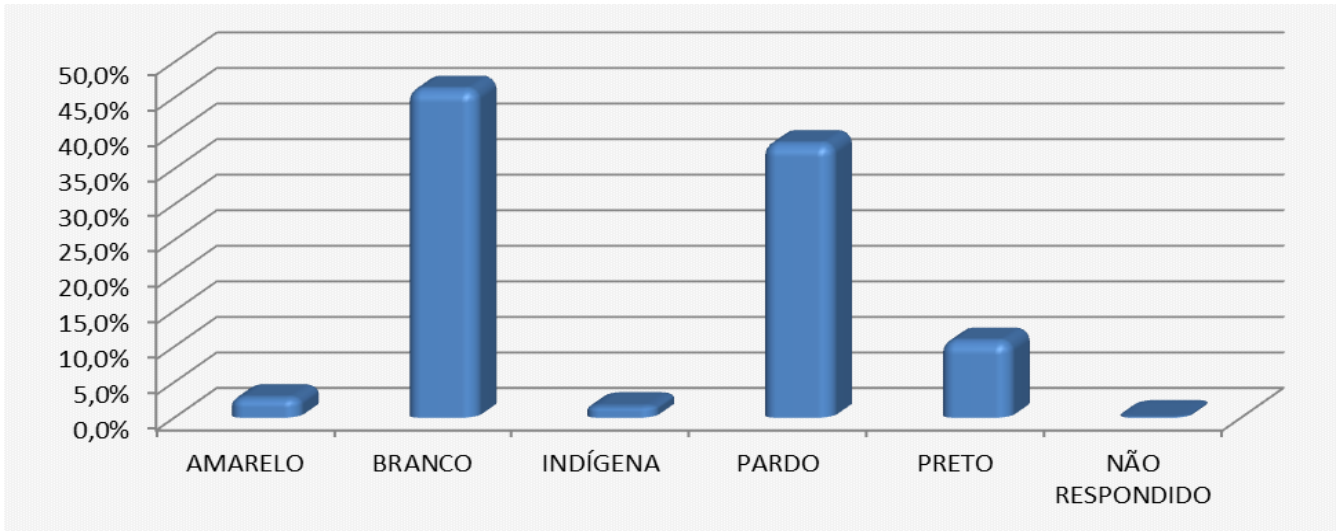


Gráfico 4. Orientação sexual dos usuários do serviço.

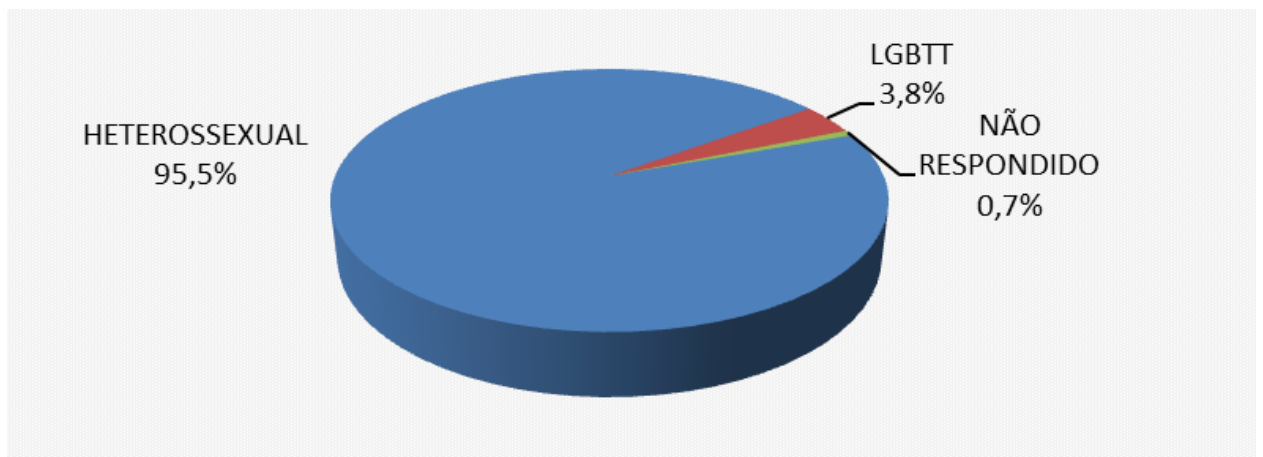
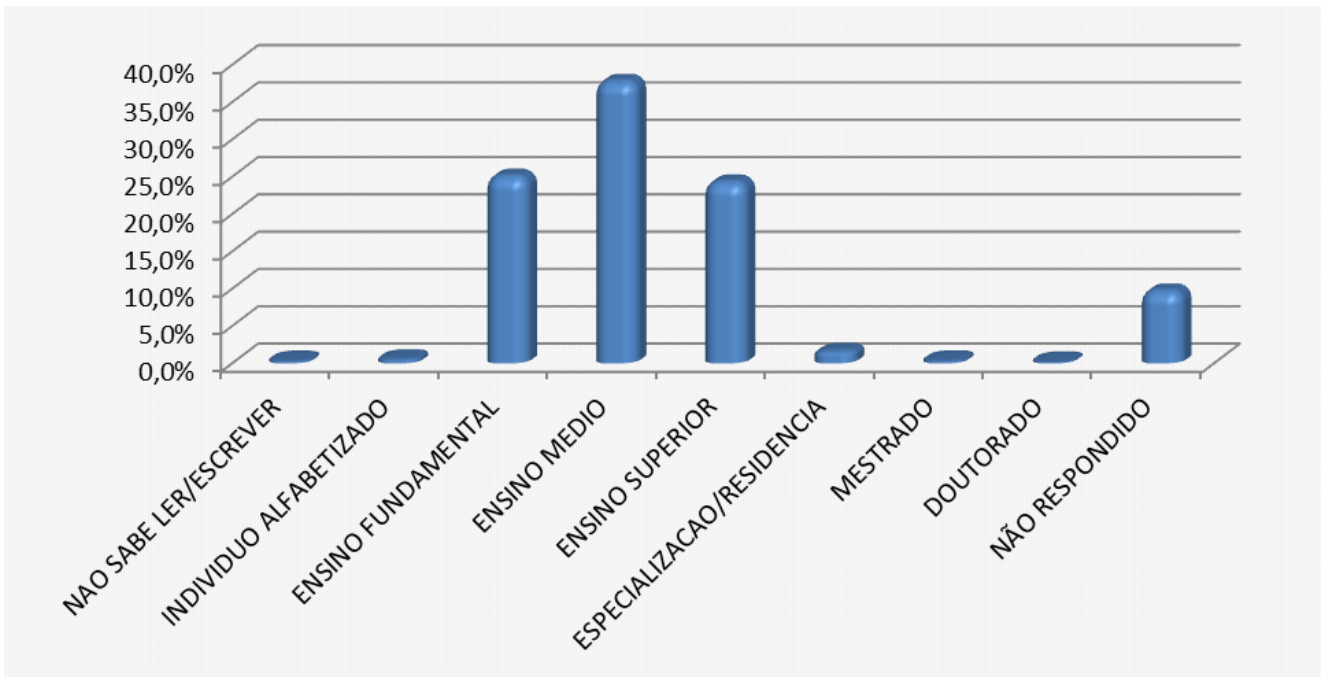
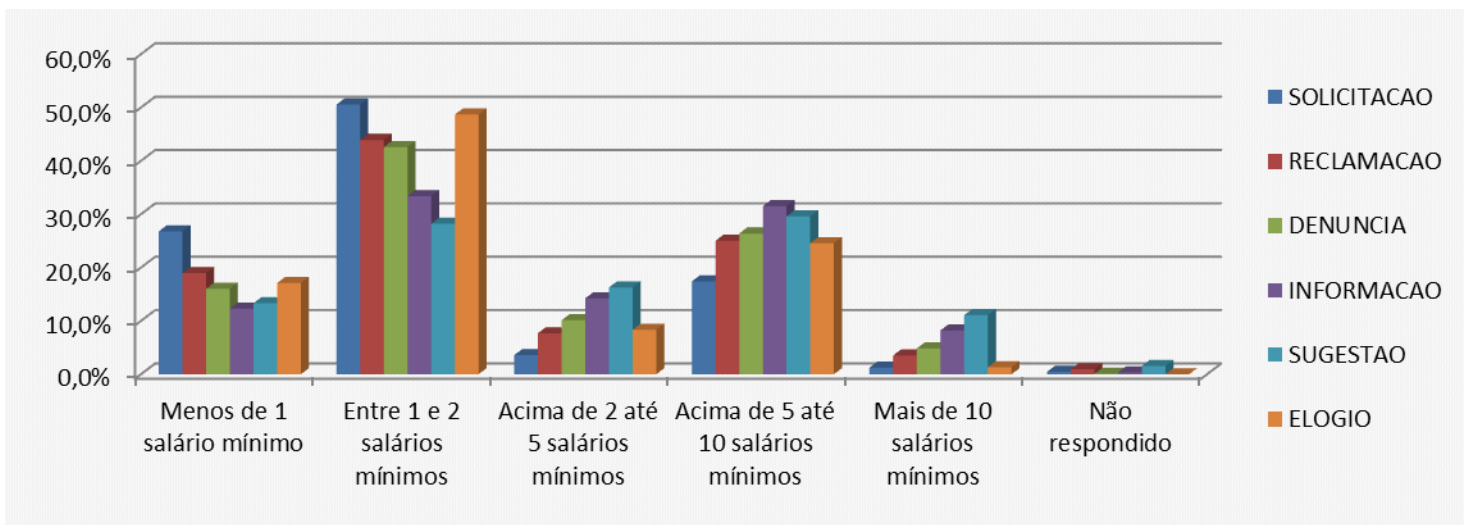


Gráfico 5. Escolaridade dos usuários da Ouvidoria.



No questionamento sobre renda socioeconômica, as respostas foram vinculadas às classificações de demandas, conforme gráfico abaixo, onde se percebe uma maior quantidade de solicitações de procedimentos para usuários com até dois salários mínimos e um aumento de reclamações e denúncias para usuários com mais de dois salários mínimos.

Gráfico 6. Renda socioeconômica dos usuários que registraram manifestações.



Seção III - Ouvidoria Ativa

Conforme explicado anteriormente, a Ouvidoria Ativa consiste basicamente na busca da opinião do usuário. Existem duas áreas que utilizam essa estratégia de atuação e cada uma delas guarda essas especificidades.

A Carta SUS é um programa que começou a ser operacionalizado em 2011. Ela vai em busca da opinião dos usuários que foram internados em qualquer unidade hospitalar do SUS e também daqueles que se submeteram a procedimentos de alta complexidade. A avaliação do usuário é coletada por meio de correspondência enviada ao endereço domiciliar da pessoa que passou pelos procedimentos acima referidos. No tópico sobre a Carta, informações completas serão fornecidas.

No caso das pesquisas e dos contatos, o Disque Saúde 136 contata o cidadão usuário de determinados serviços. Conforme será explicado detalhadamente abaixo, tem-se o exemplo do Programa Rede Cegonha. Nesse caso, entra-se em contato apenas com as mulheres que realizaram parto pelo SUS de maneira a se conhecer a opinião dessas usuárias no que diz respeito a todos os procedimentos e serviços envolvidos no atendimento até o momento do parto.

A característica em comum que perpassa esses serviços é uma postura proativa da Ouvidoria. Estratégia que acabou por ampliar o conceito dessa instituição devido à necessidade crescente de se atender toda a população brasileira, de acordo com as suas peculiaridades.

Carta SUS

Regulamentada pela Portaria nº 1.570, de 29 de setembro de 2015, a Carta SUS, uma correspondência enviada pelo Ministério da Saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se pelos seguintes objetivos:

- Fomentar a cultura de transparência na administração pública;
- Fiscalizar a utilização dos recursos públicos; e
- Avaliar as internações e os procedimentos de alta complexidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

A carta tem o papel de fiscalizar, monitorar e avaliar alguns atendimentos prestados pelo Sistema Único de Saúde. Oferece ao cidadão informações relacionadas à

sua internação/procedimento realizado, valor que o ministério da saúde pagou por essa internação/procedimento, além de uma pesquisa de satisfação sobre o atendimento prestado no hospital/unidade de saúde.

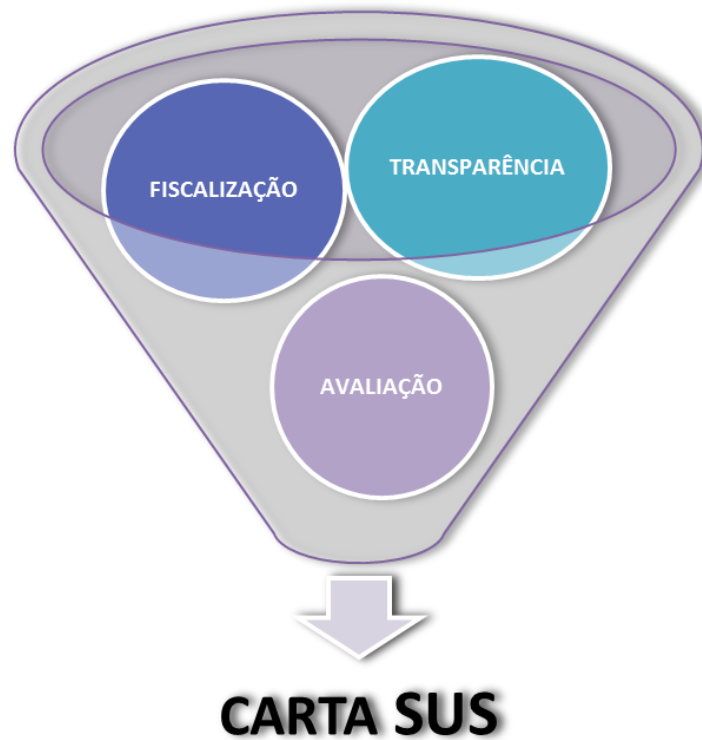
A pesquisa pode ser respondida através do cartão-resposta destacável da carta, que tem o porte pago pelo Ministério da Saúde, bastando preenchê-lo e entregá-lo ao carteiro, agência ou caixa de coleta dos Correios. Todavia, caso o cidadão prefira, poderá responder através da Central de Teleatendimento do Ministério da Saúde, o Disque Saúde 136, ou ainda pelo site: www.saude.gov.br/cartasus.

Aos cidadãos que são internados pelo SUS, é enviada a carta AIH - Autorização de Internação Hospitalar - gerada no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Trata-se de um documento emitido pelo gestor que autoriza a internação e assegura o pagamento das despesas médico-hospitalares em conformidade com os valores estabelecidos pelo Ministério da Saúde. A AIH garante a gratuidade total da assistência prestada, sendo vedada a profissionais e prestadores públicos ou privados contratados/conveniados a cobrança ao paciente ou aos seus familiares, de complementaridade, a qualquer título. Aos cidadãos que passam por procedimentos de alta complexidade, é enviada a carta APAC - Autorização de Procedimento de Alta Complexidade - gerada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). São exemplos desses procedimentos: a hemodiálise, a tomografia computadorizada, a ressonância magnética, o cateterismo, biópsias guiadas, entre outros. Atualmente, a estratégia monitora aproximadamente 2,2 mil procedimentos.

Por fim, a Carta SUS permite conferir se os dados correspondem aos serviços prestados de fato, oferece a oportunidade de conhecer e acompanhar os custos da internação e serviços, além de possibilitar a avaliação do atendimento e dos serviços prestados nos hospitais/unidades da rede pública de saúde e das unidades conveniadas.

As cartas auxiliam a transparência na gestão pública de saúde, tendo como característica marcante o aspecto provocador, o qual motiva o usuário a se manifestar trazendo a sua percepção sobre o atendimento recebido.

Figura 1. Objetivos da estratégia Carta SUS.



Envio das Cartas

Em 2016 foram enviadas 4,9 milhões de cartas. Deste total, aproximadamente 87% foram de cartas relativas às internações hospitalares, isto é, cartas AIH.

Tabela 5. Cartas enviadas x UF.

UF	AIH	APAC	Total
AC	19.444	1106	20.550
AL	65.129	22821	87.950
AM	66.339	3185	69.524
AP	13.807	100	13.907
BA	326.015	67709	393.724
CE	179.804	22329	202.133
DF	62.948	3766	66.714
ES	87.266	9631	96.897
GO	127.260	9778	137.038
MA	154.637	8184	162.821
MG	464.664	67864	532.528
MS	62.788	4430	67.218
MT	72.463	4277	76.740
PA	174.984	11247	186.231
PB	63.852	28252	92.104
PE	202.207	35037	237.244
PI	83.617	7169	90.786

UF	AIH	APAC	Total
PR	299.846	39001	338.847
RJ	251.994	18873	270.867
RN	62.753	15759	78.512
RO	39.581	467	40.048
RR	13.916	397	14.313
RS	294.905	37338	332.243
SC	179.863	17910	197.773
SE	36.266	24839	61.105
SP	904.760	159882	1.064.642
TO	29.372	2276	31.648
Total	4.340.480	623627	4.964.107

Ressalte-se que, tendo em vista a necessidade de redução de gastos públicos, a atual gestão do Ministério da Saúde optou pela suspensão do envio dessas correspondências a fim de que houvesse uma reestruturação da estratégia e fossem estudadas novas alternativas eficientes para alcance dos mesmos objetivos, como por exemplo, o Aplicativo E-Saúde. Esta suspensão na emissão das cartas ocorreu a partir do mês de junho/2016, entretanto, o recebimento dos cartões-resposta continua acontecendo.

Controle Eletrônico de Devolução de Objetos (CEDO)

Não obstante a estratégia utilizar o SIH/SUS e o SIA/SUS para o envio das correspondências, sistemas que tornam obrigatórios os campos relacionados ao endereço do paciente, muitas cartas deixam de ser entregues aos seus destinatários por motivos diversos, como: mudou-se, endereço insuficiente, não existe o nº indicado, etc.

Para o monitoramento dessas correspondências, o Ministério da Saúde contratou o sistema Controle Eletrônico de Devolução de Objetos (CEDO), o qual permite informar ao cliente, o motivo da eventual não entrega dos objetos em devolução, sem a necessidade da devolução física (convencional); o sistema disponibiliza, diariamente, através do servidor FTP da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT), arquivos com os motivos da devolução. Em 2016 foram devolvidas, aproximadamente, 1 milhão de cartas.

Seguem abaixo os motivos de devolução:

- **NÃO PROCURADO** - quando da devolução de objeto endereçado ou sujeito a entrega interna. Acontece nos casos em que os Correios não chegam a determinados endereços. Normalmente, é feito um contrato com padarias, supermercados, para que estes estabelecimentos recebam a

correspondência e aguardem a retirada por parte do destinatário. Caso isso não ocorra, sinaliza-se como não procurado;

- DESCONHECIDO - destinatário desconhecido no local;
- INSUFICIENTE – endereço insuficiente;
- MUDOU-SE – destinatário não reside mais no local;
- NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO – número inexistente;
- RECUSADO – pessoa se recusou a receber;
- FALECIDO – destinatário faleceu;
- AUSENTE - após a 3º tentativa, quando previsto em contrato.

Tabela 6. Controle Eletrônico de Devolução de Objetos (CEDO).

Motivo	Cartas Devolvidas	%
Não procurado	449.021	41,31
Não existe o nº indicado	262.395	24,14
Endereço Insuficiente	253.235	23,3
Desconhecido	53.458	4,92
Mudou-se	33.282	3,06
Outros	31.228	2,87
Falecido	2.782	0,26
Recusado	1.272	0,12
Ausente	289	0,03
Total	1.086.962	100

Taxa de Alcance

Com a quantidade de cartas enviadas e devolvidas, pode-se calcular a taxa de alcance da estratégia em 2016.

Para o cálculo da referida taxa, a seguinte fórmula será usada:

$$\text{Taxa de Alcance} = \frac{X-Y}{X} * 100$$

X = total de Cartas enviadas = 4.964.107

Y = total de Cartas devolvidas (CEDO) = 1.086.962

A taxa de alcance foi de aproximadamente 78%, isto é, a cada 100 pacientes que passaram por internação ou procedimento de alta complexidade, setenta e oito receberam a correspondência.

Levando-se em consideração os objetivos da estratégia Carta SUS, podemos inferir que ela cumpre o seu papel nas questões inerentes ao acesso à informação, principalmente nos princípios:

- Máxima Divulgação (O direito de acesso deve abranger o maior tipo de informações e órgãos possíveis e também deve alcançar o maior número de indivíduos).
- Obrigação de Publicar (Os órgãos públicos têm a obrigação de publicar informações de grande interesse público, não basta apenas atender aos pedidos de informação formulados pelos interessados).

Em uma cultura de acesso, deve se ter consciência de que a informação pública pertence ao cidadão e que cabe ao Estado provê-la de forma tempestiva e compreensível e atender eficazmente às demandas da sociedade.

Forma-se um círculo virtuoso:

- A demanda do cidadão é vista como legítima;
- O cidadão pode solicitar a informação pública sem necessidade de justificativa;
- São criados canais eficientes de comunicação entre governo e sociedade;
- São estabelecidas regras claras e procedimentos para a gestão das informações;
- Os servidores/colaboradores são permanentemente capacitados para atuarem na implementação da política de acesso à informação.

Na cultura de acesso, o fluxo de informações favorece a tomada de decisões, a boa gestão de políticas públicas e a inclusão do cidadão.

Taxa de Resposta

Com a quantidade de cartas enviadas e respondidas, pode-se calcular a taxa de resposta da estratégia em 2016.

Para este cálculo, a fórmula utilizada será:

$$\text{Taxa de Resposta} = \frac{X}{Y-Z} * 100$$

X = total de Cartas respondidas = 21.309

Y = total de Cartas enviadas = 4.964.107

Z = total de Cartas devolvidas (CEDO) = 1.086.962

A taxa de resposta foi de aproximadamente 0,5%, isto é, quase nula. Neste caso, dois fatos explicariam o ocorrido:

1. A suspensão da estratégia, uma vez que, pela média, deixamos de enviar quase sete (7) milhões de cartas em 2016; e
2. Em relação aos cartões-resposta, os dados mostram que os cidadãos se manifestavam com maior frequência no ano posterior à emissão; isto significa que, caso a estratégia não tivesse sido suspensa, 2017 apresentaria o maior quantitativo de respostas referentes às cartas emitidas em 2016.

De qualquer maneira, não podemos deixar de trabalhar os dados da pesquisa de satisfação; a utilização dessas pesquisas torna possível um melhor conhecimento das expectativas da população em relação aos serviços públicos. Mais que isso, a complexidade e a natureza dos serviços prestados pelas organizações governamentais apontam a necessidade de se refletir sobre uma miríade de possibilidades metodológicas alternativas, que sejam capazes de medir não apenas diretamente a satisfação.

Afinal, em lugar de serviços prestados a um consumidor, as políticas públicas são ofertadas como um conjunto de acessos ou direitos, frequentemente garantidos a partir do Estado. As pesquisas apresentam o potencial de serem utilizadas a partir de uma ótica de “governo como um todo”, ou seja, a percepção dos serviços públicos se torna mais holística.

Pesquisa de Satisfação

No que tange à pesquisa de satisfação contida na carta, os dados apurados indicam um alto nível de satisfação. Em 2016, a estratégia totalizou **21.309¹** (15.806 AIH e 5.503 APAC) cartões-resposta.

¹ Atualmente, existem 1,2 milhão de cartões-resposta aguardando tratamento e inserção no sistema.

Gráfico 7.

Avaliação das instalações físicas do hospital (%)

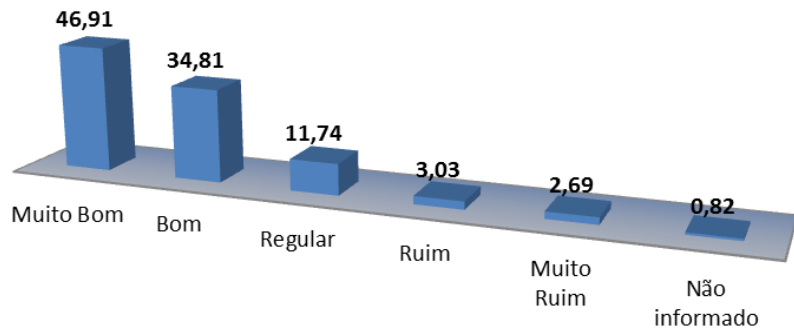


Gráfico 9.

Avaliação da equipe de enfermagem (%)

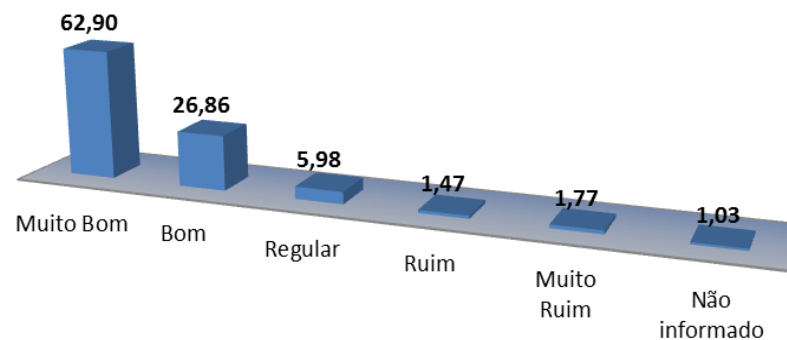


Gráfico 8.

Avaliação da equipe médica (%)

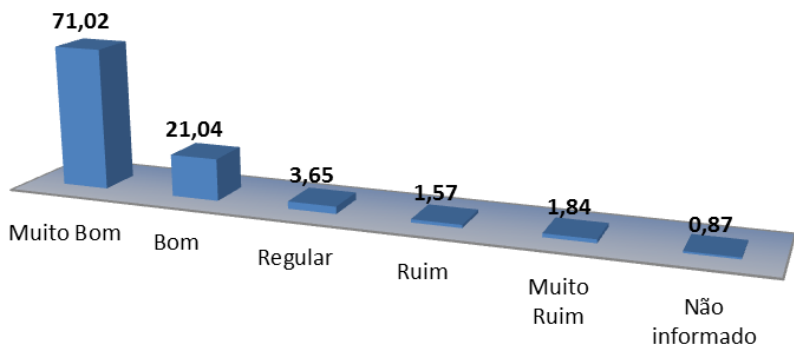


Gráfico 10.

Avaliação da maneira como foi tratado (%)

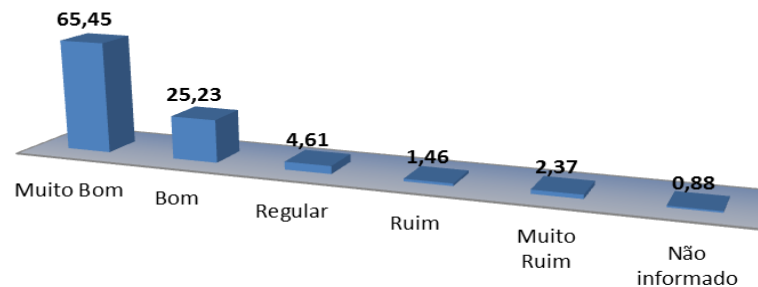


Gráfico 11.

Você recomendaria o hospital para um amigo ou familiar? (%)

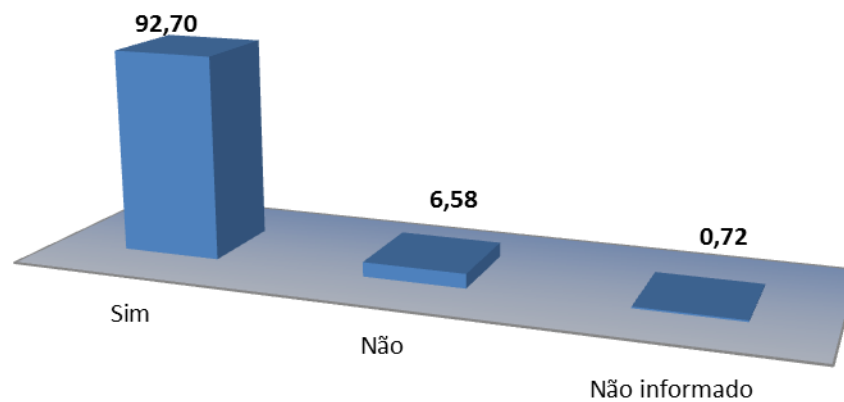


Gráfico 12.

Avaliação das instalações físicas da Unidade de Saúde (%)

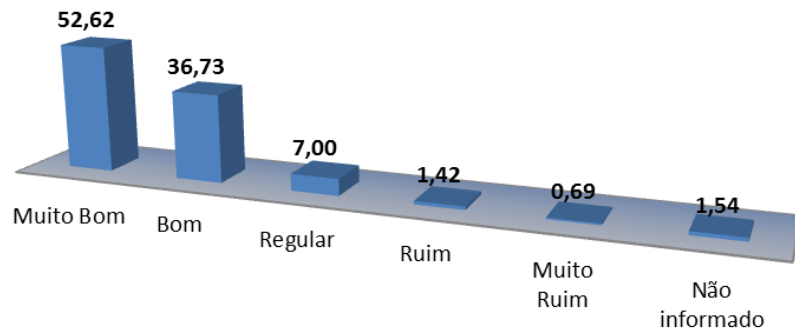


Gráfico 14.

Avaliação da maneira como foi tratado (%)

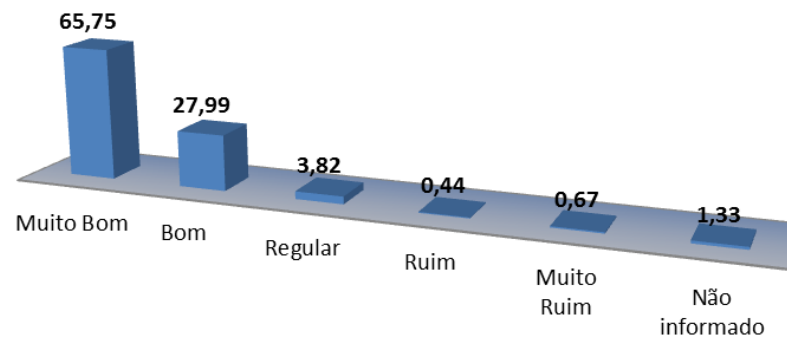


Gráfico 13.

Avaliação dos Profissionais que realizaram o tratamento (%)

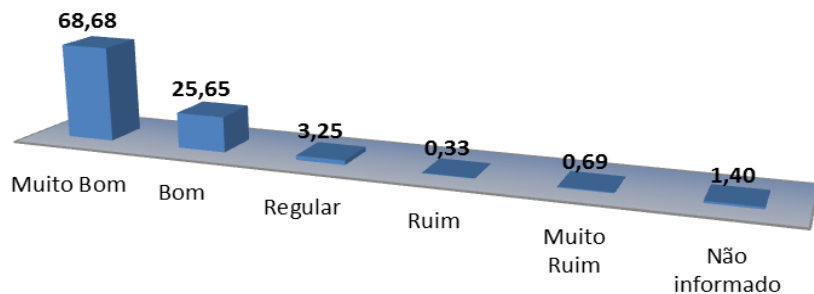
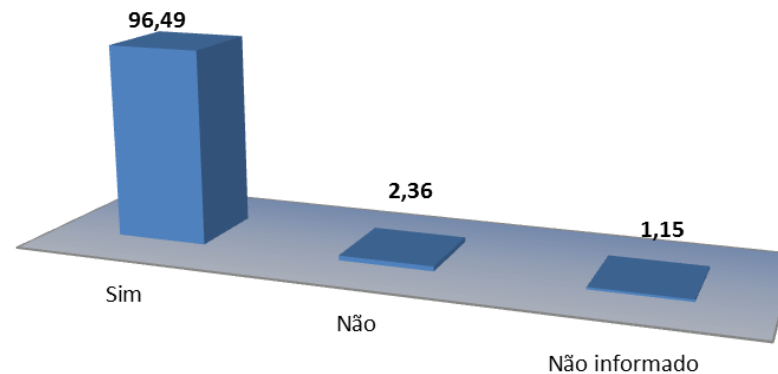


Gráfico 15.

Você recomendaria o hospital para um amigo ou familiar? (%)



Pesquisas e Contatos

Uma das competências do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES) da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) é coordenar a realização de estudos e pesquisas, cujos resultados subsidiam os gestores do SUS na formulação e avaliação das políticas públicas de saúde.

As pesquisas são demandadas pelas Secretarias do Ministério da Saúde (MS), pelo Gabinete do Ministro de Estado da Saúde ou fomentadas pela própria Ouvidoria.

No ano de 2016, o DOGES realizou 22 pesquisas. Dentre elas destacam-se a pesquisa Saúde da Criança com Microcefalia; a pesquisa de Práticas de Atenção ao Parto em Hospitais de Ensino; a pesquisa de Demandas registradas entre 2013 e 2015 pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS e a Pesquisa Vigiágua. Embora nenhuma destas seja de caráter contínuo, todas apresentam pontos importantes para a Gestão, subsidiando o planejamento de ações no âmbito dos assuntos tratados pelas pesquisas mencionadas.

Além dessas, foram realizadas pesquisas para avaliar e aferir o grau de satisfação dos usuários com relação:

- Aos serviços prestados junto às gestantes que tiveram parto pelo SUS;
- Aos serviços de internação por motivo de infarto agudo do miocárdio e/ou acidente vascular cerebral;
- À saúde do homem com foco nos cuidados com sua saúde e participação no período de gestação/parto da criança;
- Ao Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde;
- As práticas de alimentação infantil e aleitamento materno em crianças menores de dois anos;

Ademais, o DOGES também realizou contatos com gestores e profissionais de saúde para divulgar informações, fornecer orientações estratégicas e solicitar dados imprescindíveis para atualização da oferta de serviços pelo SUS. Nesse contexto, evidenciam-se as pesquisas de Profilaxia Pós-Exposição ao HIV – PEP, Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, atualização de dados das secretarias municipais de saúde e a pesquisa junto a serviços de violência sexual.

Tabela 7. Pesquisas/Contatos realizados pela Ouvidoria em 2016.

Pesquisa	Objetivo(s)	Amostra	Questionários aplicados	Status dia 31/12/2016	Período de realização
1. Pesquisa da Rede Cegonha Público-alvo: Mulheres que tiveram parto pelo SUS. Demandante: Coordenação-Geral da Área Técnica de Saúde da Mulher - CGSM/DAPES/SAS/MS	Avaliar o impacto da implementação da Rede Cegonha em municípios brasileiros, considerando o olhar de uma amostra representativa de mães que tiveram parto pelo SUS.	590.966	126.898	Em andamento	01/01/2016 a 31/12/2016
2. Pesquisa de Satisfação com usuários e cuidadores de pessoas internadas por Infarto Agudo do Miocárdio - IAM e/ou Acidente Vascular Cerebral - AVC. Público-alvo: Pessoas que ficaram internadas em serviços do SUS por Infarto Agudo do Miocárdio e/ou Acidente Vascular Cerebral. Demandante: Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas - CGAPDC/DAET/SAS/MS	Avaliar o atendimento recebido nos serviços públicos de saúde quando a pessoa foi internada por Infarto Agudo do Miocárdio - IAM e/ou Acidente Vascular Cerebral - AVC e também verificar se estes pacientes estão conseguindo ter o acompanhamento médico necessário.	151.591	46.121	Em andamento	01/01/2016 a 31/12/2016
3. Saúde do Homem e Paternidade Público-alvo: Pais/parceiros de gestantes que realizam partos no SUS. Demandante: Coordenação Nacional De Saúde dos Homens - CNSH/DAET/SAS/MS	Avaliar a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem.	7.867 (1ª etapa) 40.888 (2ª etapa)	2.549 (1ª etapa) 7.281 (2ª etapa)	Concluído (1ª etapa) Em andamento	01/01/2016 a 31/12/2016
4. Pesquisa PEP Público-alvo: Dirigentes de estabelecimentos que realizam Profilaxia Pós Exposição. Demandante: Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais - SVS/MS	Confirmar informações acerca de serviços que realizam oferta de Profilaxia Pós Exposição - PEP	503	10	Concluída	01/01/2016 a 01/06/2016
5. Pesquisa do PNISS Público-Alvo: Usuários dos serviços de saúde do SUS. Demandante: Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas - DRAC/SAS/MS	Avaliar satisfação dos usuários dos serviços de saúde do SUS.	176.804	52.845	Concluída	01/01/2016 a 28/5/2016 e 17/8/2016 a 07/10/2016
6. Alimentação Infantil Público-alvo: Mulheres que tiveram parto pelo SUS cujos filhos possuem até dois anos de idade. Demandante: Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno - CGSCAM/DAPES/SAS/MS	Avaliar práticas de alimentação infantil e aleitamento materno em crianças menores de 2 anos no RJ.	9.229	1.920	Concluída	01/01/2016 a 29/4/2016

Pesquisa	Objetivo(s)	Amostra	Questionários aplicados	Status dia 31/12/2016	Período de realização
7. Pesquisa para atualização dos dados cadastrais das Secretarias de Saúde/ Ouvidorias Etapa II Público-Alvo: Secretarias Municipais de Saúde Demandante: DOGES/SGEP/MS	Atualizar os dados cadastrais das Secretarias Municipais de Saúde	1.709	844	Concluída	07/01/2016 a 18/07/2016
8. Pesquisa Saúde da Criança - Microcefalia Público-Alvo: Mulheres que tiveram filhos (as) nascidos com microcefalia. Demandante: Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno - DAPES/SAS/MS	Auxiliar o aperfeiçoamento da rede assistencial do Sistema Único de Saúde – SUS para melhorar a assistência às crianças nascidas com microcefalia.	7.752	2.958	Concluído	22/2/2016 a 4/4/2016
9. Pesquisa SISPRENATAL Público-alvo: Municípios brasileiros com utilização atípica dos sistemas SISPRENATAL. Demandante: Núcleo de Informação, Avaliação e Monitoramento do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES/SAS/MS	Compreender o comportamento atípico de um conjunto de municípios brasileiros em relação à utilização do SISPRENATAL (versões desktop e web).	220	118	Concluída	1/3/2016 a 11/4/2016
10. Pesquisa Amamenta e Alimenta Brasil Público-alvo: Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB). Demandante: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição - CGAN/DAB/SAS/MS	Identificar as principais potencialidades e fragilidades da atuação dos tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.	3.658	1.759	Concluída	1/4/2016 a 31/5/2016
11. Práticas de Atenção ao Parto em Hospitais de Ensino Público-alvo: Mulheres que tiveram parto em hospitais de ensino do SUS com mais de mil parto/ano. Demandante: Coordenação-Geral da Área Técnica de Saúde da Mulher - CGSM/DAPES/SAS/MS	Avaliar a implementação das boas práticas de atenção ao parto e nascimento em Hospitais de Ensino do SUS.	217.955	45.489	Concluída	13/6/2016 a 30/11/2016
12. Pesquisa VIGIAGUA Público-Alvo: Responsável pela Vigilância da Qualidade da Água no município. Demandante: Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental - CGVAM/SVS/MS	Realizar um diagnóstico situacional relacionado à Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano nos municípios do país.	5.570	1.538	Em andamento	12/7/2016 a 31/12/2016
13. Pesquisa CTA Público-Alvo: CTA que participaram de levantamento prévio por meio de formulário (<i>googleforms</i>) e a relação de serviços encaminhados pela Coordenação de DST/Aids do Estado de São Paulo. Demandante: Coordenação de Prevenção e Articulação Social do Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais - SVS/MS	Qualificar as informações sobre a estrutura e serviços ofertados pelos Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA.	596	407	Concluída	18/7/2016 a 20/9/2016

Pesquisa	Objetivo(s)	Amostra	Questionários aplicados	Status dia 31/12/2016	Período de realização
14. Pesquisa UBS - Obras 2016 Público-Alvo: Municípios que possuem obras de construção e ampliação de UBS com o mesmo percentual de execução há seis meses no SISMOB. Demandante: Secretaria Executiva do Ministério da Saúde	Fazer um levantamento dos motivos que levaram a paralisação das obras de construção e ampliação de Unidades Básicas de Saúde construídas com recurso do PAC e data da paralisação da obra.	3.172	2.129	Concluído	19/7/2016 a 05/10/2016
15. Pesquisa UPA - Obras 2016 Público-Alvo: Municípios que possuem obras de construção e ampliação de UPA com o mesmo percentual de execução há sessenta dias/ seis meses no SISMOB. Demandante: Secretaria Executiva do Ministério da Saúde	Fazer um levantamento dos motivos que levaram a paralisação das obras de construção e ampliação de Unidades de Pronto Atendimento construídas com recurso do PAC e data da paralisação da obra.	173	73	Concluída	19/7/2016 a 28/7/2016
16. Pesquisa Demandas registradas entre 2013 e 2015 Público-Alvo: Cidadãos que cadastraram denúncias, reclamações e solicitações nos anos de 2014 e 2015 e solicitações de cirurgia e transplante de órgãos no ano de 2013, no Disque Saúde 136. Demandante: Área de Análise e Tratamento de Demandas - AATD/DOGES/SGEP/MS	Averiguar se a(o) cidadã(o) recebeu resposta da(s) demanda(s) cadastradas nos anos de 2013 a 2015, tendo em vista que parte dos gestores não conclui as demandas no Sistema OuvidorSUS.	12.685	4.724	Concluída	28/7/2016 a 30/11/2016
17. Pesquisa Serviços de Violência Sexual Público-Alvo: Serviços de violência sexual cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES. Demandante: Coordenação-Geral de Saúde da Mulher - CGSM//DAPES/SAS/MS	Verificar se os serviços de violência sexual cadastrados no CNES estão atendendo as pessoas em situação de violência sexual, conforme a Norma Técnica do Ministério da Saúde.	226	161	Concluída	1/8/2016 a 01/11/2016
18. Pesquisa Nas Ondas do Rádio Público-Alvo: Participantes da oficina do projeto "Nas ondas do rádio, a prevenção da violência contra crianças e adolescentes". Demandante: Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno - CGSCAM/DAPES/SAS/MS	Analisar a iniciativa do setor saúde para a prevenção da violência contra crianças e adolescentes e disseminação de uma cultura de paz a partir de estratégias de radiodifusão, tomando como caso de análise o "Projeto Nas Ondas do Rádio".	98	58	Concluída	5/9/2016 a 31/10/2016
19. Contato Solenidade "Ações de Gestão" Público-Alvo: Convidados para o evento - Cerimônia de Anúncio de Novas Ações de Gestão para Melhoria da Saúde Pública Demandante: Gabinete do Ministro	Confirmar a presença para a Solenidade: "Ações de Gestão eficiente para melhoria da Saúde Pública: Habilitação de novos serviços de Instituições Filantrópicas e financiamento de 99 - Unidades de Pronto Atendimento/UPA".	196	77	Concluída	13/9/2016

Pesquisa	Objetivo(s)	Amostra	Questionários aplicados	Status dia 31/12/2016	Período de realização
20. Pesquisa Demandas registradas entre 2013 e 2015 – Etapa II Público-Alvo: Cidadãos que cadastraram denúncias, reclamações e solicitações nos anos de 2014 e 2015 e solicitações de cirurgia e transplante de órgãos no ano de 2013, no Disque Saúde 136. Demandante: Área de Análise e Tratamento de Demandas - AATD/DOGES/SGEP/MS	Averiguar se a(o) cidadã(o) recebeu resposta da(s) demanda(s) cadastradas nos anos de 2013 a 2015, tendo em vista que parte dos gestores não conclui as demandas no Sistema OuvidorSUS.	3.538	1.227	Em andamento	25/10/2016 a 31/12/2016
21. Pesquisa PEC-FORMSUS Público-Alvo: municípios que não responderam o FORMSUS sobre as necessidades para instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão. Demandante: Coordenação Geral de Acompanhamento e Avaliação – DAB/SAS/MS	Levantar as necessidade e dificuldades dos municípios para a instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e-SUS AB ou de prontuários eletrônicos próprios em unidades básicas de saúde.	809	336	Concluída	22/11/2016 a 31/12/2016
22. Pesquisa Academia da Saúde Público-Alvo: Gestores municipais do Programa Academia da Saúde que não solicitaram ajuda de custeio. Demandante: Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – DAB/SAS/MS	Solicitar informações sobre o Polo do Programa Academia da Saúde e identificar os motivos pelos quais os municípios não solicitaram ajuda de custeio.	512	246	Concluída	13/12/2016 a 21/12/2016

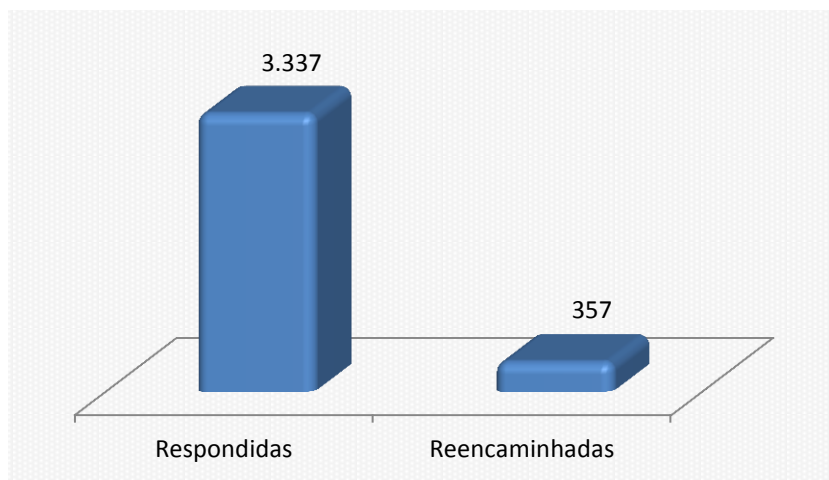
Capítulo 3 – Outras funções de competência da Ouvidoria-Geral do SUS

Seção I - Serviço de Informação ao Cidadão – SIC

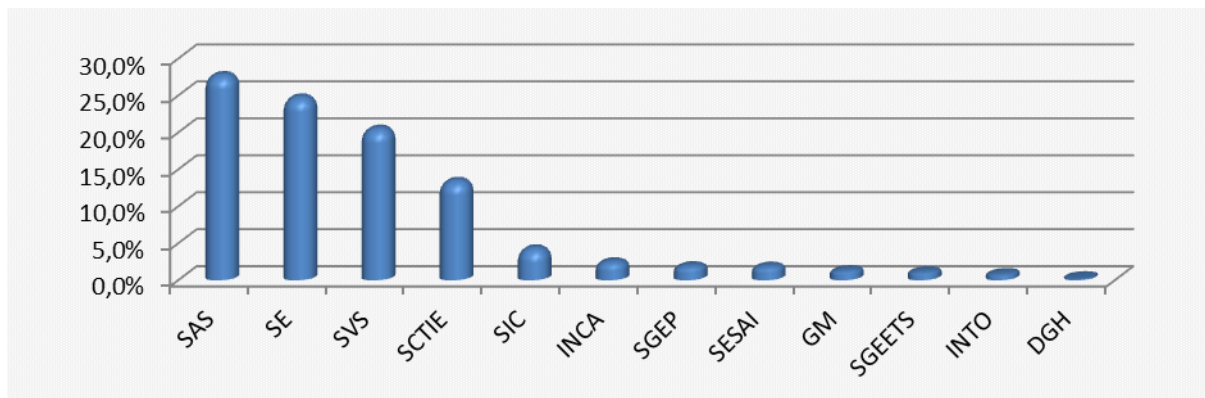
As principais atividades do SIC estão voltadas para o atendimento de informações solicitadas pelos cidadãos, acerca dos serviços oferecidos pelo Ministério da Saúde. Nesse sentido, o setor atua em função das demandas recebidas, que são processadas e encaminhadas aos setores competentes para elaboração das respostas cabíveis e devolvidas ao SIC, que encaminha diretamente ao cidadão no sistema e-SIC.

No que se refere ao atendimento das informações solicitadas, ao longo de 2016, foram registrados 3.694 pedidos de informação, que se encontram classificadas conforme gráfico abaixo.

Gráfico 16. Situação dos registros de pedidos de informação protocolados pelo SIC.



Os pedidos de informação que foram reencaminhados se referem às solicitações não pertinentes ao Ministério da Saúde. Esses foram enviados para o órgão de competência pelo sistema e-SIC.

Gráfico 17. Distribuição por Unidade Administrativa do MS

Ressalta-se que 120 pedidos foram direcionados a mais de uma Unidade Administrativa simultaneamente.

Seção II - Educação Permanente para o Disque Saúde 136

Atividade desenvolvida pelo Núcleo de Capacitação do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, trata-se de processo de formação dos operadores, monitores, supervisores e coordenadores dos atendimentos ativo e receptivo da Central de Pesquisa e Teletendimento do DOGES, o Disque Saúde 136. A estratégia objetiva aprimorar a qualidade no atendimento ao cidadão, bem como subsidiar a equipe prestadora do serviço na execução eficaz dos processos de trabalhos estabelecidos.

Para a realização dessas ações, o processo de educação permanente foi estruturado em cinco modalidades de atividade, conforme os tipos de atendimentos prestados pela Central: capacitação de disseminação e registro; capacitação para desenvolvimento de pesquisas vinculadas ao funcionamento, avaliação e gestão do Sistema Único de Saúde; capacitação para tratamento de demandas; e capacitações para atualizações e revisões de processos de trabalho.

Nesse contexto, durante o ano de 2016, foram realizadas 36 atividades de educação permanente, totalizando 1.486 colaboradores capacitados, entre novatos e profissionais que fazem parte do quadro de recursos humanos do Disque Saúde 136.

Ainda em 2016, tivemos excepcionalmente, atividades de formação com o intuito de absorvermos novos atendimentos vinculados a sistemas informatizados do SUS. Entretanto, a atividade não foi finalizada, sendo redirecionada para o primeiro semestre de 2017.

Capítulo 4 – Considerações Finais

Com relação às metas previstas para 2016, o DOGES alcançou os resultados do planejamento estratégico. Apesar disso, avalia-se a necessidade de avançarmos em algumas questões ao longo de 2017:

- Continuidade da regulamentação do Sistema Nacional de Ouvidoria, aprovando a Política Nacional de Ouvidoria;
- Entrega do Sistema OuvidorSUS versão III;
- Reestruturação do monitoramento das manifestações protocoladas: aperfeiçoamento do monitoramento no que se refere aos prazos estipulados para resposta aos cidadãos.

Esses são os desafios para 2017. A partir deles, uma série de ações deve desdobrar-se em direção ao alcance desses objetivos.

Outros pontos também demandarão atenção, como o aperfeiçoamento dos relatórios elaborados pela Ouvidoria, com o intuito de apresentar maior potencial de produzir impacto na avaliação das políticas públicas de saúde. Tudo será trabalhado no sentido de se alcançar o objetivo último desta instituição, a promoção de diálogo efetivo entre a sociedade brasileira e a gestão do Sistema Único de Saúde.