

OUVIDORIA PÚBLICA E OS CONSELHOS DE SAÚDE DA CIDADE DE SÃO PAULO

Elisa Tomé Rodrigues Ferreira¹

Magda Nitoli Olcerenko²

Márcia Casamassimo Silva³

Solange Cervera Faria⁴

Resumo

Este artigo tem como objetivo descrever o percurso histórico da ouvidoria pública em saúde da cidade de São Paulo e dos Conselhos de Saúde, evidenciando a interface entre ambas as instâncias, que buscam promover a participação social e melhorar os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade. As demandas da população registradas no Sistema OuvidorSUS produzem dados relevantes que contribuem para traçar um panorama da saúde no município de São Paulo. São dados expressivos e constituem importante ferramenta para a gestão pública e participativa. A visibilidade e a apresentação das informações de saúde, como o número de demandas por consulta em especialidades médicas de um determinado território, no pleno dos Conselhos Gestores de Saúde, são imprescindíveis para subsidiar as deliberações e tomadas de decisão dos conselhos. Dessa forma, realizou-se uma enquête nas unidades das Supervisões Técnicas de Saúde e hospitais da rede de ouvidorias do SUS da cidade de São Paulo com Conselho Gestor constituído sobre a apresentação dos relatórios de ouvidoria e sua periodicidade nas reuniões desse conselho.

Palavras-chave: Ouvidoria. Conselhos de Saúde. Gestão em saúde. Participação social.

DOI:10.37814/2594-5068.2023v6.p151-165

1 Graduada em Enfermagem. Ouvidora na Supervisão Técnica de Saúde de Vila Prudente/Sapopemba, órgão da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. (etrferreira@prefeitura.sp.gov.br)

2 Graduada em Terapia Ocupacional. Ouvidora na Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste, órgão da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. (molcerenko@prefeitura.sp.gov.br)

3 Graduada em Pedagogia. Ouvidora na Supervisão Técnica de Saúde de Pirituba, órgão da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. (mcasamassimo@prefeitura.sp.gov.br)

4 Graduada em Serviço Social. Ouvidora na Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste, órgão da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. (solangefaria@prefeitura.sp.gov.br)

Abstract

This article aims to describe the historical trajectory of the public health ombudsman in the city of São Paulo and the Health Councils, highlighting the interface between both instances that seek to promote social participation and improve the services offered by the Unified Health System (SUS) in the city of São Paulo. The demands of the population registered in the OuvidorSUS System produce relevant data that contribute to outlining an overview of the health of the municipality of São Paulo. These are significant data and constitute an important tool for public and participatory management. The visibility and presentation of health information, such as the number of demands for medical specialties consultations in a particular territory, within the Health Management Councils, are essential to support the deliberations and decision-making of the councils. In this way, a survey was conducted in the technical health supervision units and hospitals of the SUS (Unified Health System) ombudsman network in the city of São Paulo, with a constituted Management Council, regarding the presentation of ombudsman reports and frequency at the Management Council meetings.

Keywords: Ombudsman. Health Councils. Health Management. Social participation.

1 INTRODUÇÃO

A ouvidoria pública em saúde e o Conselho Gestor de Saúde são importantes instrumentos de participação social, interação e controle na administração pública, com o objetivo de promoverem mais transparência, efetividade e prestação de contas na gestão da saúde pública. Ambos os instrumentos de participação social têm se mostrado fundamentais para a melhoria dos serviços e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

É relevante destacar que a ouvidoria pública em saúde é também um canal de comunicação entre a população e as instituições de saúde, por meio do qual são recebidas, tratadas e encaminhadas reclamações, denúncias, solicitações, sugestões e elogios manifestados pelos usuários dos serviços. Por meio das ações da ouvidoria é possível avaliar e acompanhar a qualidade dos atendimentos prestados aos cidadãos, usuários dos serviços de saúde, detectando desafios e oportunidades de melhorias, bem como atuar de forma preventiva com agilidade e eficiência.

As diretrizes organizacionais da Rede de Ouvidorias SUS do município de São Paulo fundamentam-se em três pilares estratégicos: Missão, Visão e Valores.

Missão: Atuar como um canal de comunicação entre o cidadão e a instituição por meio da participação social, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde prestados pelo SUS na cidade de São Paulo.

Visão: Ser referência de Qualidade em Ouvidorias Públicas de Saúde e Transparência Passiva, fortalecer o acolhimento nas ouvidorias locais, orientar o cidadão na busca de seus direitos e deveres e legitimar a Ouvidoria como Ferramenta de Gestão.

Valores: Ética/Confidencialidade/Transparência/Integração/Trabalho em rede/Padronização de processos/Respeito ao cidadão, às diretrizes do SUS e aos princípios da administração pública. (SÃO PAULO/DIVISÃO DE OUVIDORIA SUS, 2023)

Além da rede de ouvidorias, a saúde pública conta com outro órgão que faz parte da rede do SUS, denominado Conselho Gestor de Saúde, órgão colegiado e permanente que tem como função a participação da sociedade na gestão do SUS. Composto de 50% de representantes dos usuários, 25% dos trabalhadores da saúde e 25% da gestão e prestadores de serviços, com a responsabilidade de discutir e deliberar sobre as políticas e ações de saúde, garantindo a participação democrática e o direito à saúde para todos (BRASIL, 1990) (SÃO PAULO, 2004).

A respeito da missão e das principais ações das ouvidorias e dos Conselhos Gestores, faz-se importante destacar que a ouvidoria pública pode desempenhar um papel fundamental no empoderamento do conselho gestor, para o direcionamento das decisões do pleno, frente às necessidades, expectativas e anseios detectados por meio da escuta do cidadão. A apresentação dos relatórios de ouvidoria nas reuniões do pleno proporciona o conhecimento das necessidades e dificuldades encontradas pelos munícipes, como falta de profissionais, insumos, medicamentos, oferta de vagas de especialidade, entre outros.

Nessa linha de reflexão, parece lícito afirmar que a garantia da transparência de uma comunicação assertiva entre a população e o sistema público de saúde torna-se um desafio permanente para a promoção da interação e entendimento recíproco entre instituições de saúde e o cidadão usuário dos serviços públicos em todo o nosso país. Atuar com transparência e linguagem cidadã favorece o acesso às informações e a participação nas decisões relacionadas a políticas e programas de saúde (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, a ouvidoria pública emerge como uma ferramenta primordial, que promove a interação entre os usuários dos serviços de saúde e as autoridades responsáveis pela formulação e execução das políticas públicas de saúde.

Com o intuito de relatar as possibilidades de interação das ouvidorias de saúde com os respectivos Conselhos Gestores, foi realizada uma revisão bibliográfica e uma abordagem descritiva da atual interlocução, bem como uma enquete com 52 ouvidores da Rede de Ouvidorias de Saúde da cidade de São Paulo, sobre a apresentação dos relatórios de ouvidoria nas reuniões do Conselho Gestor.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Ouvidoria da Saúde Pública na Cidade de São Paulo

A cidade de São Paulo está localizada na Região Sudeste do Brasil, com uma população de 11.451.245, de acordo com o Censo Demográfico 2022 (IBGE, 2022).

Para o atendimento às necessidades de saúde da população, a estrutura de saúde pública constituída pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) está estruturada em: 6 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) nas regiões Norte, Sul, Sudeste, Leste, Oeste e Centro, 27 Supervisões Técnicas de Saúde (STS) e 1.032 estabelecimentos de saúde (foram incluídos 5 estabelecimentos inaugurados em junho de 2023 e que constam no rodapé da Tabela 1, com serviços próprios da SMS).

Tabela 1 – Número de estabelecimentos/ serviços próprios da SMS, junho de 2023

Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias - SERMAP Coordenadoria de Informação em Saúde - CIS								
Nº de Estabelecimentos/Serviços próprios da SMS (Administração Pública Municipal) por Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, Junho de 2023*								
Estabelecimentos/Serviços		Centro	Leste	Norte	Oeste	Sudeste	Sul	Total Estab/ Serviços
UBS Unidade Básica de Saúde	UBS UBS/AMA	8	104	79	24	76	111	402
Total de UBS		8	118	94	29	95	125	469
AMA - Assistência Médica Ambulatorial (12h)		2	1	-	1	1	1	6
Atenção Especializada Ambulatorial	HD - Hospital Dia	-	3	2	2	4	6	17
	AMB ESPEC - Ambulatório de Especialidades	-	2	4	-	3	4	13
Total: 42 Unidades	AMA E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades	1	2	3	-	2	4	12
Atenção as Urgênc/Emerg	PSM - Pronto Socorro Municipal	1	-	3	2	1	1	8
Total: 50 Unidades	PA - Pronto Atendimento	-	3	-	-	-	1	4
	UPA - Unidade de Pronto Atendimento	1	5	5	-	5	7	23
	AMA - Assistência Médica Ambulatorial (24h)	1	1	2	1	5	5	15
HM - Hospital Municipal		2	4	4	2	7	5	24
HSPM - Hospital do Servidor Público Municipal		1	-	-	-	-	-	1
Saúde Mental Total: 215 Unidades (102 CAPS)	CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	5	6	4	4	8	8	35
	CAPS ADULTO - Centro de Atenção Psicossocial Adulto	1	7	6	4	7	9	34
	CAPS U - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	1	8	5	2	8	8	33
	CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa	-	3	7	2	6	5	23
	RT - Residência Terapêutica	1	17	16	8	13	18	73
	UAA e UAI - Unit Acolhimento Adulto e Infantojuvenil	3	1	5	-	4	3	16
	Unidade de Apoio à Saúde Mental	-	-	-	1	-	-	1
IST/ AIDS Total: 28 Unidades	CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento	2	4	1	-	1	2	10
	SAE - Serviço de Atendimento Especializado	1	3	2	2	5	4	17
	UNID.PREV.HIV - Unidade de Prevenção em HIV	1	-	-	-	-	-	1
Saúde Bucal Total: 39 Unidades	CEO - Centro de Especialidades Odontológicas	1	7	5	2	8	8	31
	Clinica Odontológica	-	-	-	-	1	-	1
	CCO - Centro de Cuidados Odontológicos	1	-	-	-	-	-	1
	UOM - Unidade Odontológica Móvel	1	1	1	1	1	1	6
Reabilitação Total: 34 Unidades	CER - Centro Especializado em Reabilitação	1	8	7	2	7	7	33
	NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva	-	-	1	-	-	-	1
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar		2	14	9	3	11	9	48
URSI - Unidade de Referência Saúde do Idoso		1	2	2	2	3	3	13
CR PICS - Centro Ref. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		1	4	-	-	1	-	6
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia		1	1	1	1	2	1	7
Vigilância em Saúde		3	8	11	3	6	6	37
Outros Estabelecimentos Especializados		1	2	1	-	3	1	8
Total Estabelecimentos/ Serviços por CRS		45	236	201	74	219	252	1.027

Fonte: MS/DATASUS - CNE/S; SMS/CEInfo - ESTAB/SUS
* Dados preliminares, sujeitos à revisão - 14/08/2023

Elaboração: CEInfo/NIAS - Núcleo de Informação de Assistência à Saúde

Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia: 06 Laboratórios e 01 Unidade de Diagnóstico por Imagem.
Vigilância em Saúde: 28 UVIS - Unid. Vig. Saúde, 01 Laboratório de Zoonoses, 01 CCZ - Centro de Controle de Zoonoses, 01 Laboratório de Controle Qualidade em Saúde e 06 CRST - Centro de Referência Saúde do Trabalhador.
Outros Estabelecimentos: 01 Casa de Pálio, 01 CASA SER, 01 CCI - Centro de Controle de Intoxicação, 04 Centros de Referência de Dor Crônica e 01 CR POP TT - Centro de Referência da Pessoa Transsexual e Travesti

Junho de 2023

Alteração: AMA/UBS Integrada Vila Palmeiras para UBS Vila Palmeiras (CRS Norte, STS e Subprefeitura Freguesia/Brasília e Distrito Freguesia do Ó); AMA/UBS Integrada Parque Maria Domitila para UBS Parque Maria Domitila (CRS Norte, STS Pirituba, Subprefeitura Pirituba/Jaraguá e Distrito São Domingos).

Inclusão: Unidade de Prevenção ao HIV - Estação Prevenção Jorge Beluqui (CRS Centro, STS e Subprefeitura Sé e Distrito República); CER II PERUS (CRS Norte, STS, Subprefeitura e Distrito Perus); CER III PIRITUBA (CRS Norte, STS Pirituba, Subprefeitura Pirituba/Jaraguá e Distrito São Domingos); CER II Interlagos (CRS Sul, STS, Subprefeitura Capela do Socorro e Distrito Socorro); CER Dor Crônica Pirituba (CRS Norte, STS Pirituba, Subprefeitura Pirituba/Jaraguá e Distrito São Domingos); URSI Vila Prudente (CRS Sudeste, STS Vila Prudente/Sapopemba, Subprefeitura Vila Prudente e Distrito São Lucas)

Fonte: São Paulo, SMS, CEInfo, 2023.

Quanto à Rede de Ouvidorias SUS, são 61 unidades, assim distribuídas:

- ✓ 1 Divisão de Ouvidoria
- ✓ 6 Coordenadorias Regionais de Saúde
- ✓ 27 Supervisões Técnicas de Saúde
- ✓ 26 Hospitais Municipais
- ✓ 1 Hospital de Servidor Público Municipal
- ✓ 1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu)

Além dessas 61 unidades, foram constituídos mais de 1.000 pontos de resposta de ouvidoria ligados a estabelecimentos de saúde, que são os órgãos citados na manifestação e que devem tratar da demanda e entrar em contato com o manifestante (SÃO PAULO, 2022).

Mas, para chegar a esta estrutura atual, foi percorrido um longo caminho, envolvendo o empenho de equipes de profissionais da ouvidoria, que se esforçaram para avançar e elevar a ouvidoria pública em saúde da capital paulista a um patamar digno de uma grande metrópole como São Paulo.

A linha do tempo abaixo traduz esse avanço:

- 2001 – O início da ouvidoria na cidade de São Paulo ocorreu no Hospital Maternidade Vila Nova Cachoeirinha.
- 2005-2008 – Foi implantada a ouvidoria na Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Destaque especial para a primeira ouvidora, Eunice Pedroso Rodrigues, que atuava no Hospital Vila Nova Cachoeirinha e implementou a experiência do atendimento humanizado para a SMS. Nessa época, esse serviço era realizado de forma presencial por uma equipe de seis ouvidores. As demandas eram encaminhadas para as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) pelo fluxo de documentos entre as unidades, que as enviavam para as Supervisões Técnicas de Saúde (STS). Em seguida, chegavam às Unidades de Saúde para o tratamento da manifestação que, nesse período, era a resolução da demanda. As respostas às demandas faziam o caminho inverso até chegarem ao ponto inicial. O propósito da ouvidoria era a resolutividade das manifestações dos usuários.
- 2007 – Início do processo de organização sistêmica das ouvidorias do SUS, nos estados da federação, com a utilização do sistema informatizado on-line OuvidorSUS, regulamentado pela Portaria Ministerial nº 8, de 25 de maio de 2007, que atendeu à necessidade de comunicação eficaz entre as ouvidorias do SUS. Esse sistema foi idealizado pelo Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS e desenvolvido pelo Departamento de Informática do Ministério da Saúde – DataSUS (BRASIL/MS, 2007). Nesse período, a ouvidoria da SMS de São Paulo não aderiu ao novo sistema.
- 2008 – É instalada a Ouvidoria Municipal de Saúde vinculada ao Gabinete do Secretário Municipal da Saúde (SÃO PAULO/SMS, 2008).
- 2008-2011 – O grande desafio foi fortalecer e reconhecer o trabalho da ouvidoria. O primeiro coordenador foi Mário Sérgio Mendes Cardoso, que assumiu a ouvidoria da SMS. As demandas ainda eram encaminhadas para as unidades pelo fluxo de docu-

mentos entre elas. Nesse período teve início um trabalho para desmistificar a prática vigente até então de que toda manifestação de ouvidoria deveria ser resolvida. Muitos ainda acreditam que a ouvidoria em saúde tem a obrigatoriedade de resolver a queixa do munícipe da forma como ele espera que seja resolvida, o que muitas vezes fere princípio doutrinário do SUS, que é praticar a equidade, segundo o qual a assistência à saúde deve ser ofertada, primeiro, a quem mais necessita. Cabe ressaltar que a ouvidoria tem a função de garantir resposta ao cidadão, por meio da análise individualizada da situação pelos setores competentes.

- 2011-2013 – A questão foi manter o funcionamento da ouvidoria. O coordenador interino Valentin Santiago garantiu a continuidade do trabalho articulando a rede de ouvidorias com reuniões mensais e a participação dos ouvidores das CRS, da Autarquia Hospitalar (AH) e do Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM). As reuniões eram propositivas e visavam a construção e a manutenção da rede de ouvidorias.
- 2013-2019 – O desafio de então foi a melhoria da qualidade e a consolidação da rede de ouvidorias. A ouvidoria da SMS é assumida por Márcia Regina de Mattos Chaves, cirurgiã-dentista, que trouxe um acervo de documentos da qualidade utilizados na Coordenadoria de Vigilância em Saúde (Covisa). Suas metas eram consolidar a rede de ouvidorias no município de São Paulo para a utilização do Sistema OuvidorSUS, articulando dessa forma a maior rede de ouvidorias do Brasil. Assim, todas as unidades de saúde, STS e CRS, passam a ser pontos de ouvidoria. Um grande feito, também nesse período, foi incentivar a aproximação da Rede de Ouvidorias com a Gestão Participativa, por meio de reuniões de alinhamento. A partir de dezembro de 2013, a SMS passa a integrar a rede de ouvidorias do Sistema Único de Saúde, com acesso integral ao Sistema OuvidorSUS. A implantação foi gradativa e causou grande impacto na rede nacional de ouvidorias do SUS, devido ao volume de manifestações.
- 2019 até os dias atuais – Rosane Jacy Fretes Fava assume como ouvidora-geral da SMS, com vasta experiência em vivência organizacional, atendimento e orientação à população nas áreas de defesa do consumidor, ouvidoria pública e mediação de conflitos. Na Ouvidoria Central/SMS, busca a qualificação dos processos de trabalho, melhoria na qualidade dos relatórios, investimento na equipe e na otimização dos acessos às informações de forma célere, o que propicia instrumentos de trabalho mais ágeis. O investimento na capacitação de toda a rede da ouvidoria, em articulação com a Ouvidoria-Geral do Município (OGM), tornou possível a participação de ouvidores em cursos de MBA e de qualificação. Foi criado também o Boletim Ouvidoria em Dados, que divulga mensalmente as ações das ouvidorias e do Serviço de Informação ao Cidadão (e-SIC).
- 2021 – A Portaria SMS nº 166, de 14 de abril, estabelece a estrutura da Rede de Ouvidorias dos SUS da Cidade de São Paulo e seus macroprocessos de trabalho, procedimentos de acesso à informação no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde e dá outras providências (SÃO PAULO, 2021).

- 2022 – A Portaria SMS nº 819, de 26 de dezembro, dispõe sobre o uso obrigatório do Sistema OuvidorSUS para registro, categorização, acompanhamento e gerenciamento das manifestações registradas pelos técnicos do SUS (SÃO PAULO/SMS, 2022).

2.2 A Experiência e a Participação do Usuário na Gestão da Saúde

O SUS representa o sistema de saúde vigente no país, construído a partir do movimento sanitário brasileiro, em compasso com as manifestações mundiais para a reorganização do setor de saúde, principalmente após a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, em Alma-Ata (1978 – antiga URSS), que preconizava “Saúde para todos no ano 2000” e buscava uma proposta alternativa ao sistema de saúde vigente, caracterizado por ser fragmentário, discriminatório e subordinado à lógica mercantilista. Formulou-se a proposta de um sistema único de saúde, público, socializado, universal, integrado, de atenção integral e planejado de acordo com as demandas exigentes (BRASIL/DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA, 2002).

Em 1988, a partir dessa intensa participação dos movimentos políticos e sociais que culminaram com a VIII Conferência Nacional de Saúde – 1986 e a promulgação da Constituição Federal de 1988, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que agregou os serviços de saúde pública (federal, estadual e municipal) e privada (contratados e/ou conveniados), visando cumprir a premissa básica de que a saúde é direito de todos e dever do Estado e que o cidadão tem acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988).

Mas, somente em 1990, com a promulgação da Lei Orgânica de Saúde nº 8.080/1990, foram regulamentadas as principais diretrizes para a organização do SUS:

- Universalização – atendimento pleno, independente de cor, raça, religião, local de moradia, classe social, situação de emprego, renda etc.
- Equidade – direito de receber do SUS o atendimento conforme as necessidades de saúde.
- Integralidade – atenção às necessidades globais da promoção, prevenção da saúde e cura de doenças (BRASIL, 1990).

A participação social do SUS, prevista na Constituição Federal de 1988, também teve seu marco regulatório no mesmo período, pela Lei nº 8.142/1990, que estabeleceu a participação da comunidade na gestão do SUS e instituiu as duas instâncias colegiadas, a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde (BRASIL, 1990).

2.3 Atuação do Conselho Gestor no SUS

Os primeiros movimentos populares com foco na saúde surgiram na década de 1970, na periferia das grandes metrópoles, como São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, compostos basicamente de mulheres que também lutavam por melhorias nas condições de vida, como creches, moradias, saneamento, transporte, asfalto, entre outras.

A maioria desses grupos formou-se nas igrejas católicas locais, por meio das comunidades eclesiais de base, impulsionadas pela Teologia da Libertação, definidas como: “[...] um movimento apartidário que engloba várias correntes de pensamento interpretando os ensinamentos de Jesus Cristo, como libertadores de injustas condições sociais, políticas e econômicas” (GASPARETTO JÚNIOR, 2013).

Nesse contexto, com a ditadura militar em declínio, os movimentos sociais populares ganhavam força, os grupos políticos de esquerda se reagrupavam e viam nesses movimentos a ascensão da luta por melhores condições de vida sendo protagonizada pela própria população. Também faziam parte desses movimentos os jovens médicos sanitaristas que passaram a trabalhar na periferia da cidade de São Paulo, técnicos da saúde e outros atores que lutavam pela democracia e por condições de vida mais justas e igualitárias.

A Zona Leste do município de São Paulo foi um dos cenários que marcaram o início dos movimentos populares em saúde, como citam MALHEIROS (2010) e PALMA (2013).

Os espaços dos Conselhos Gestores tornam o SUS mais inclusivo e democrático. A participação social é uma forma de exercer a cidadania, sendo que não há cidadania sem participação. A saúde destaca-se das outras políticas públicas pela existência da participação social como instância legalizada e obrigatória (BRASIL, 1990) em todas as unidades de saúde das três esferas do governo.

Representatividade no contexto da participação social, conforme descrito no *Guia do Conselheiro*, é a “capacidade e legitimidade de uma pessoa para expor ideias, debater, fazer reivindicações e deliberar em nome de um grupo ou segmento social que lhe delegou essa função” (BRASIL, 2015).

A Lei Municipal nº 13.325/2002 descreve no Art. 7º as competências dos Conselhos Gestores, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde:

- I – acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços e as ações de saúde prestados à população;
- II – propor e aprovar medidas para aperfeiçoar o planejamento, a organização, a avaliação e o controle das ações e dos serviços de saúde;
- III – acompanhar o Orçamento Participativo;
- IV – solicitar e ter acesso às informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro e operacional, relativas à respectiva Unidade, e participar da elaboração e do controle da execução orçamentária;
- V – examinar proposta, denúncias e queixas, encaminhadas por qualquer pessoa ou entidade, e a elas responder;
- VI – definir estratégias de ação visando à integração do trabalho da Unidade aos Planos locais, regionais, municipal e estadual de Saúde, assim como a planos, programas e projetos intersetoriais;
- VII – elaborar e aprovar o seu Regimento Interno e normas de funcionamento. (SÃO PAULO, 2002)

Os Conselhos Gestores têm papel primordial no planejamento, avaliação, fiscalização e controle das políticas e ações de saúde. A ouvidoria, por meio dos dados extraídos das manifestações, tem um panorama atualizado do território de abrangência de cada Conselho Gestor de STS, gerando subsídios para o pleno desenvolvimento das funções primordiais dos conselhos.

2.4 Ouvidoria e o Conselho Gestor

A ouvidoria da saúde busca assegurar a participação dos usuários na gestão dos serviços de saúde, promovendo a transparência, a prestação de contas e a melhoria da qualidade do atendimento, com foco no respeito aos direitos humanos e na garantia da dignidade das pessoas que utilizam o sistema de saúde.

Se fosse possível associar uma palavra ao termo “ouvidoria”, com certeza seria “participação”,

pois é por meio dela que a ouvidoria se movimenta. Portanto, fortalecer a participação social é mais do que um dever, é a essência da ouvidoria pública em saúde.

A participação social, por sua vez, é elemento fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e democrática. Ela permite que a diversidade de visões e opiniões seja considerada nos processos de tomada de decisão, garantindo que as políticas públicas atendam de fato às necessidades e demandas da população.

Dessa forma, tanto a ouvidoria como a participação social são instâncias essenciais para o fortalecimento da democracia e para o avanço na busca por uma sociedade mais igualitária e participativa.

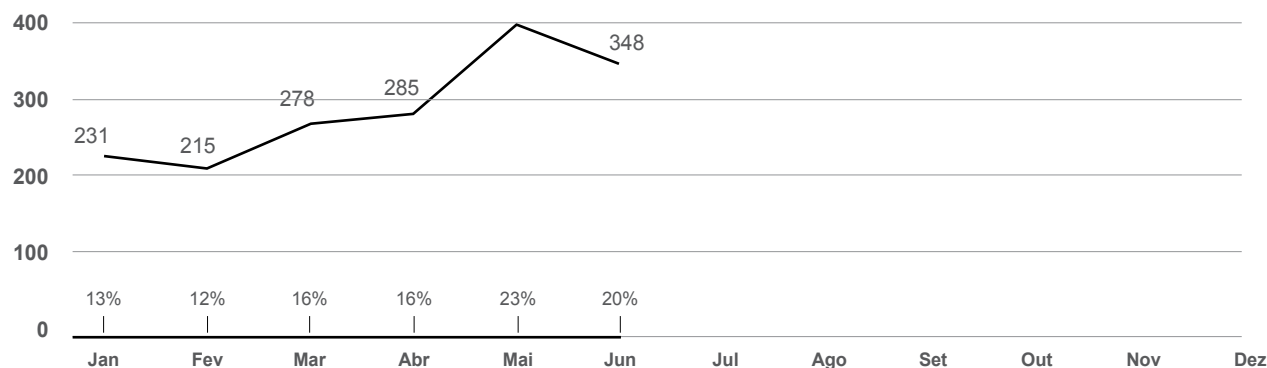
A ouvidoria da saúde pública da cidade de São Paulo, ciente do seu compromisso de construir o melhor Sistema Único de Saúde possível, tem utilizado os espaços de participação social já constituídos e consolidados, representados pelas reuniões dos Conselhos de Saúde, para apresentar seu trabalho e os relatórios extraídos do banco de dados do Sistema OuvidorSUS.

Todas as manifestações de ouvidoria no município de São Paulo são registradas no OuvidorSUS, plataforma on-line cujo acesso é realizado por login e senha, portanto restrito às pessoas cadastradas. O preenchimento correto dos campos existentes na plataforma contribui para a construção de um banco de dados fidedigno, que posteriormente será a base dos relatórios de ouvidoria. Esse banco de dados, no formato de planilha, é atualizado todas as segundas-feiras e disponibilizado pelo Ministério da Saúde por um link para a SMS de São Paulo.

Com esses dados é possível identificar os assuntos e subassuntos mais abordados nos estabelecimentos e no período selecionado.

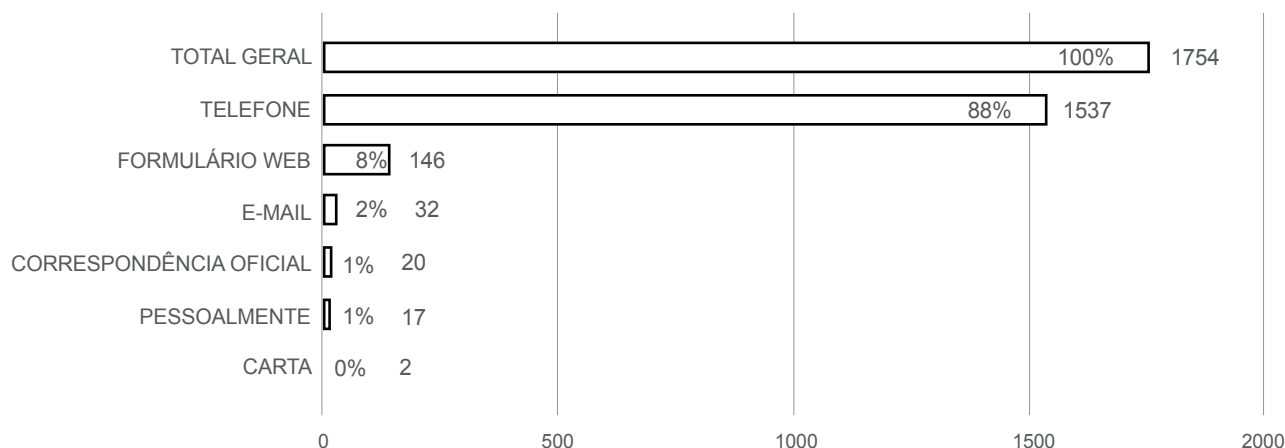
Esses relatórios são apresentados pela ouvidoria, em cada instância hierárquica, para as áreas de Governança, Diretoria, Qualidade, Equipe Técnica e na reunião dos conselhos de saúde (Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Gestores das Supervisões de Saúde).

Gráfico 1 – Total de manifestações recebidas e/ou registradas pela Ouvidoria da STS Vila Prudente/Sapopemba, 1º semestre de 2023



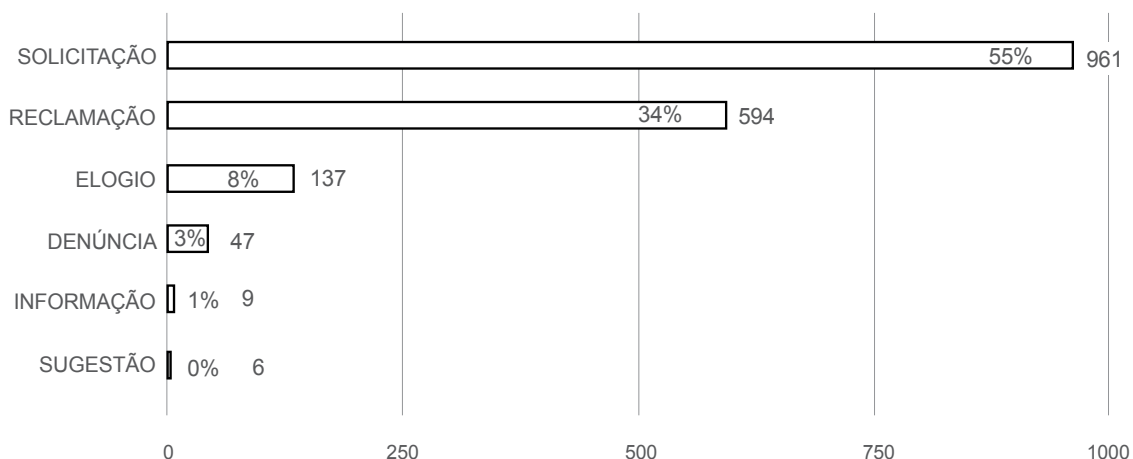
Fonte: OuvidorSUS, agosto 2023.

Gráfico 2 – Total de manifestações recebidas e/ou registradas pela Ouvidoria da STS Vila Prudente/Sapopemba, classificadas por meio de atendimento, 1º semestre de 2023



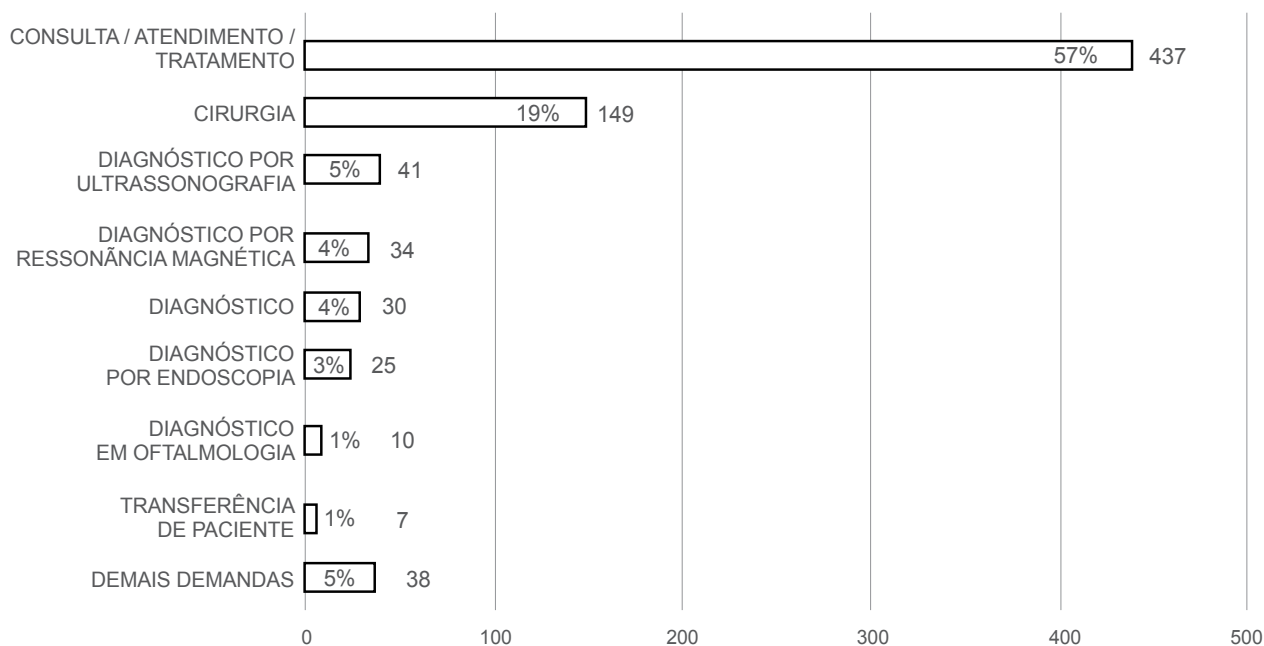
Fonte: OuvidorSUS, agosto 2023.

Gráfico 3 – Total de manifestações recebidas e/ou registradas pela Ouvidoria da STS Vila Prudente/Sapopemba, por tipologia, 1º semestre de 2023



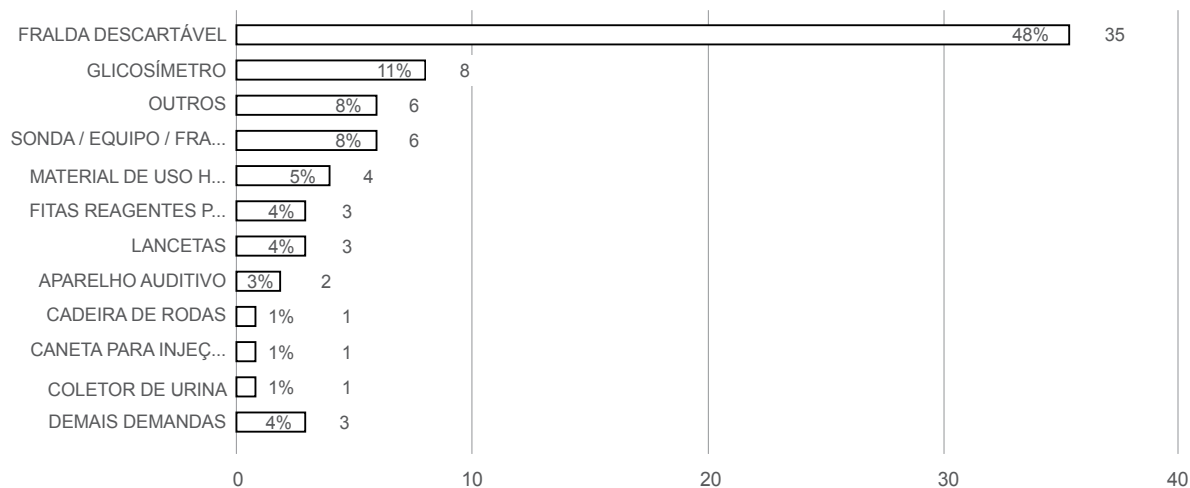
Fonte: OuvidorSUS, agosto 2023.

Gráfico 4 – Manifestações classificadas na tipologia SOLICITAÇÃO, assunto ASSISTÊNCIA À SAÚDE, recebidas e/ou registradas pela Ouvidoria da STS Vila Prudente/Sapopemba, 1º semestre de 2023



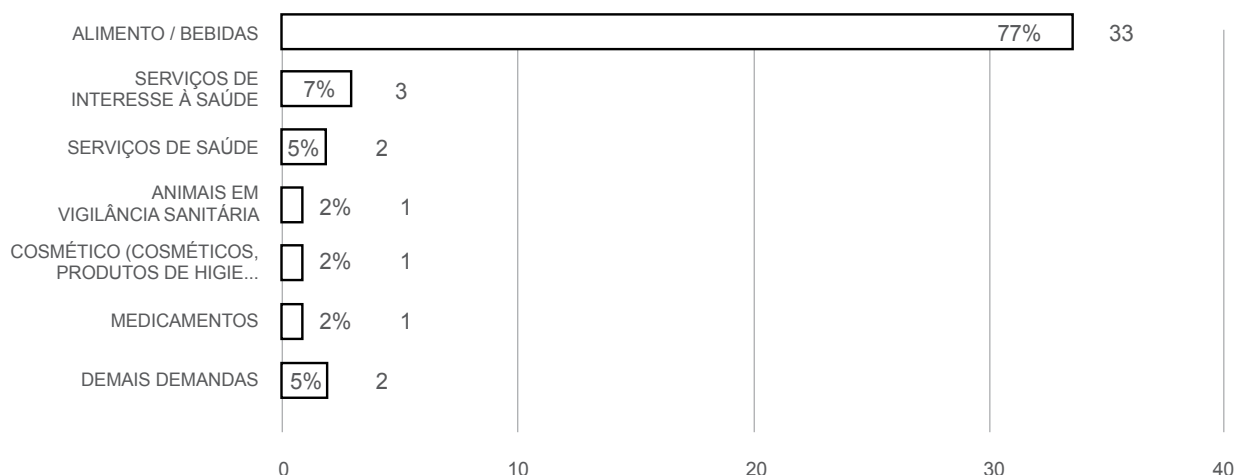
Fonte: OuvidorSUS, agosto 2023.

Gráfico 5 – Manifestações classificadas na tipologia SOLICITAÇÃO, assunto PRODUTOS PARA SAÚDE/CORRELATOS, recebidas e/ou registradas pela Ouvidoria da STS Vila Prudente/Sapopemba, 1º semestre de 2023



Fonte: OuvidorSUS, agosto 2023.

Gráfico 6 – Manifestações classificadas na tipologia DENÚNCIA, assunto VIGILÂNCIA SANITÁRIA, recebidas e/ou registradas pela Ouvidoria da STS Vila Prudente/ Sapopemba, 1º semestre de 2023



Fonte: OuvidorSUS, agosto 2023.

A apresentação dos relatórios nas reuniões do Conselho, que acontecem de forma presencial, on-line ou híbrida, é feita pelos responsáveis pela ouvidoria de cada supervisão de saúde e hospitais. Além da apresentação e discussão sobre os dados do relatório, são reforçados a importância e os objetivos da ouvidoria, seus canais oficiais de atendimento, fluxo da tramitação etc.

Tendo em vista a rede de saúde do município de São Paulo, composta de expressiva quantidade de estabelecimentos de saúde, e o potencial das unidades de ouvidoria na produção e no compartilhamento das informações advindas dos relatórios extraídos do banco de dados do OuvidorSUS, questiona-se se todas as unidades da rede de ouvidorias da SMS apresentavam seus relatórios nas reuniões do Conselho de Saúde.

Para elucidar essa dúvida, foi realizada uma enquete por meio do contato com o ouvidor das STS, Hospitais e Samu, por via telefônica, WhatsApp e e-mail, perguntando se o relatório de ouvidoria era realizado e qual a periodicidade de sua apresentação nas reuniões do Conselho Gestor, conforme demonstrado nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1 – Apresentação dos relatórios pela ouvidoria nas reuniões do Conselho Gestor das Supervisões Técnicas de Saúde da Cidade de São Paulo, agosto de 2023

CRS	Nº STS	SIM	NÃO	% SIM
Norte	6	4	2	67%
Sul	5	0	5	0%
Centro	2	2	0	100%
Oeste	2	2	0	100%
Leste	7	5	2	71%
Sudeste	5	3	2	60%
Totais	27	16	11	59%

Fonte: FERREIRA *et al.*, 2023.

Das 27 unidades de ouvidoria das STS, 59% apresentam os relatórios no pleno dos Conselhos Gestores do seu território. Quanto à periodicidade, a maioria apresenta trimestralmente.

Destacamos que as STS pertencentes à CRS Sul não apresentam os relatórios no pleno do Conselho Gestor da sua supervisão.

Tabela 2 – Apresentação dos relatórios pela ouvidoria nas reuniões do Conselho Gestor dos hospitais municipais da cidade de São Paulo, agosto de 2023

Hospitais por CRS	Nº Hospitais	SIM	NÃO	% SIM
Norte	04	03	01	75%
Sul	05	04	01	80%
Centro	01	0	01	0%
Oeste	01	0	01	0%
Leste	04	01	03	25%
Sudeste	07	04	03	57%
Totais	22	12	10	55%

Fonte: FERREIRA *et al.*, 2023.

Dos 27 hospitais municipais, 5 foram excluídos da enquete, visto que 3 não possuem Conselho Gestor constituído e 2 não responderam. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) também não tem Conselho Gestor constituído.

Nos resultados, foi observado que 55% dos hospitais apresentam relatórios de ouvidoria nas reuniões do Conselho Gestor. Quanto à periodicidade, a maioria dos hospitais apresenta os relatórios mensalmente ou trimestralmente e, em menor frequência, anualmente e quando solicitado pelo conselho.

Dos hospitais que ficam no território da CRS Sul, 80% apresentam os relatórios, enquanto na CRS Centro e Oeste nenhum faz a apresentação.

Os dados apresentados demonstram que há interação das ouvidorias da Rede de Ouvidorias Públicas de Saúde da Cidade de São Paulo com os Conselhos de Saúde, mas também evidencia a necessidade de uma ação educativa para sensibilizá-las sobre a importância da participação e apresentação dos relatórios para a disseminação de informações, necessária para os processos de tomada de decisão dos Conselhos Gestores.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação da ouvidoria com os Conselhos Gestores destaca a importância da publicização das informações advindas das demandas realizadas pelos munícipes e se constitui como uma importante ferramenta de gestão.

A releitura do processo histórico da Ouvidoria Pública de Saúde e da formação dos Conselhos de Saúde da cidade de São Paulo despertou a responsabilidade que os ouvidores da saúde têm na construção de uma sociedade mais equânime, justa, ética, democrática, solidária e inclusiva. Estreitar a parceria com os Conselhos de Saúde é vivenciar a participação social de forma mais intensa, em consonância com os princípios do SUS.

É sempre oportuno enfatizar que as informações são imprescindíveis para o Conselho Gestor desempenhar seu papel em consonância com as competências imputadas pela legislação. Entendemos que há necessidade de mais investimento em ações que potencializem a participação dos conselheiros e a efetiva atuação em rede, articulando a ouvidoria como fonte geradora de informação e possibilidade de aperfeiçoamento na gestão pública e a efetiva melhoria na qualidade dos serviços prestados à população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 8 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 8 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, 31 dez. 1990. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_confmundo/docs/l8142.pdf. Acesso em: 8 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017. Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/13460.htm. Acesso em: 7 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Declaração de Alma-Ata. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: 8 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 8, de 25 de maio de 2007. Regulamenta o Sistema OuvidorSUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sgep/2007/prt0008_25_05_2007.html. Acesso em: 20 ago. 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. *Orientação para conselheiros de saúde*. 2. ed. Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2015. 111 p. Disponível em: https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/Controle_Social/1_TCU_Cons_Saude_2ed.pdf. Acesso em: 16 ago. 2023.

GASPARETTO JÚNIOR, Antonio. Teologia da libertação. Disponível em: <http://www.infoescola.com/religiao/teologia-da-libertacao/>. Acesso em: 15 ago. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Dados Demográficos. Panorama da cidade de São Paulo. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-paulo/panorama>. Acesso em: 25 ago. 2023.

MALHEIROS, Rosemary Aparecida Teves. *Conselho Gestor de Saúde como ferramenta para a implementação do SUS: experiência do Conselho Gestor de Saúde da Supervisão Técnica de Saúde de Guaianases na Região Leste do município de São Paulo, no período de 2002 a 2009*. Trabalho de conclusão de curso (Especialização) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2010. Disponível em: <https://cgstsitaquera.files.wordpress.com/2013/10/conselho-gestor-como-ferramenta-do-sus-fsp-usp.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2023.

PALMA, José João Lanceiro da. *Movimentos sociais e construção do SUS: uma contribuição ao estudo da participação social na saúde*. 2013. 212 f. Tese (Doutorado) – Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/47830>. Acesso em: 22 ago. 2023.

SÃO PAULO. Decreto Municipal nº 44.658, de 23 de abril de 2004. Regulamenta a organização dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde e nas Coordenadorias das Subprefeituras. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/arquivos/secretarias/saude/legislacao/0148/DecretoMunicipal_2004_44658.pdf. Acesso em: 18 ago. 2023.

SÃO PAULO. Lei Municipal nº 13.325, de 8 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre a organização de Conselhos Gestores nas Unidades do Sistema Único de Saúde, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/legislacao/index.php?p=6383>. Acesso em: 18 ago. 2023.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Lei nº 867, de 29 de abril de 2008. Instala a ouvidoria Municipal de Saúde, vinculada ao Gabinete do Secretário Municipal de Saúde. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-867-de-29-de-abril-de-2008>. Acesso em: 17 ago. 2023.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Nº de estabelecimentos/serviços próprios da SMS por Coordenadoria Regional de Saúde, junho de 2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ceinfo/info_assistenciais/N_EstabServicos_CRS_20Junho2023.pdf. Acesso em: 14 ago. 2023.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Portaria nº 166, de 14 de abril de 2021. Estabelece a estrutura da Rede de Ouvidorias dos SUS da Cidade de São Paulo e seus macroprocessos de trabalho, os procedimentos de acesso à informação no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde e dá outras providências. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-166-de-14-de-abril-de-2021>. Acesso em: 28 ago. 2023.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Portaria nº 483, de 25 de julho de 2022. Credencia ouvidora(e)s para compor a Rede de Ouvidorias SUS do Município de São Paulo. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-483-de-25-de-julho-de-2022>. Acesso em: 28 ago. 2023.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Portaria nº 819, de 26 de dezembro de 2022. Dispõe sobre o uso obrigatório do Sistema OuvidorSUS para registro, categorização, acompanhamento e gerenciamento das manifestações registradas pelos técnicos do SUS. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-819-de-26-de-dezembro-de-2022>. Acesso em: 28 ago. 2023.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias. Coordenadoria de Controle Interno (Cocin). Divisão de Ouvidoria. *Relatório anual 2022*, ano VI, n. 1, jun. 2023. São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde, 2023, 56 p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/2022_RELATORIO_ANUAL_DIVISAO_OUVIDORIA_SMS.pdf. Acesso em: 24 ago. 2023.