

Programa Gestão Pública e Cidadania – Ciclo de Premiação 2003.

Programa Sistema de Ouvidoria em Saúde Pública do Estado do Ceará

Inscrição Nº 140/2003

Formulário de Informações Complementares.

1. Liste os objetivos e especifique as metas mais importantes do programa, projeto ou prática, por ordem de prioridade.

Com a finalidade de fortalecer o canal de comunicação entre os usuários e o Sistema Único de Saúde, foi instalado o Sistema de Ouvidoria em Saúde Pública no âmbito central da Secretaria de Saúde do Estado (SESA). Tem como objetivos:

- 1º. Assegurar um espaço adequado para que os usuários do Sistema Único de Saúde no efetivo exercício de sua cidadania, através de manifestações (reclamações, solicitações, pedidos de informações, sugestões e elogios), participem da gestão visando ao aprimoramento dos serviços à luz da satisfação dos usuários. Para este objetivo a meta é expandir para as 21 Microrregiões de Saúde do Estado, os serviços de Ouvidoria similares ao da Capital.
- 2º. Ouvir e identificar as necessidades de saúde dos usuários e os entraves existentes nos serviços, coletar propostas visando a busca da excelência do atendimento, ao fortalecimento da cidadania e ao favorecimento da prática da gestão participativa.
- 3º. Buscar soluções para as queixas e indagações apresentadas.
- 4º. Utilizar esse elo de comunicação entre a população e os usuários do SUS para subsidiar os gestores com informações sobre a percepção dos usuários quanto aos serviços e sua gestão.
- 5º. Reduzir as manifestações que dizem respeito à falta de acesso dos usuários ao serviço de saúde em 50%.
- 6º. Agilizar o atendimento, diminuindo a lista de espera em 50%.
- 7º. Proporcionar ambientes de espera adequados em 100% dos hospitais com Ouvidor.
- 8º. Reduzir o prazo de retorno ao usuários de suas demandas, passando de, em média 30 dias, para 15 dias.
- 9º. Disseminar o programa de Ouvidoria em todos os hospitais de grande porte do Estado e nas Secretarias de Saúde dos Municípios.
- 10º. Proporcionar serviço humanizado, em 100% das Unidades de Saúde, com ouvidor.
2. Descreva o funcionamento do programa, projeto ou prática e aponte qual(is) a(s) sua(s) frente(s) de atuação.

A Ouvidoria em saúde funciona através de Programas de Ação implantados paulatinamente, ajustados à demanda visando a facilitar e a agilizar a recepção das reivindicações do cidadão usuário. Estes programas contam com a efetiva participação de agentes multiplicadores (Ouvidores nas Unidades Assistenciais da Secretaria de

Saúde do Estado), para promover assim estratégia gerencial participativa objetivando o aperfeiçoamento da gestão pública.

- Os Programas de Ação são os seguintes:

- **Programa Ouvidores das Unidades** - Foi implantado em Novembro de 1998 nas quinze Unidades de referência de Saúde pertencentes à rede assistencial da SESA (6 Hospitais – 4 Centros de Saúde – 3 Centros Especializados de Odontologia – 1 Laboratório e 1 Hemoce). Dispõe cada Unidade de um ouvidor em saúde que trabalha em uma rede integrada constituindo o Sistema de Ouvidoria em Saúde Pública do Estado. Após seleção os Ouvidores recebem treinamento apropriado passando a integrar a rede de ouvidores da SESA, como agentes articuladores e facilitadores da cidadania e da qualidade no âmbito das Unidades da SESA.

- **Alô Saúde** – Implantado desde 1991, o Alô Saúde permite que todo cidadão-usuário através de uma ligação gratuita para o numero 0800.85.15.20 possa registrar seus pedidos de informação, suas preocupações, sugestões ou seus elogios sobre a atuação dos órgãos e unidades assistenciais da SESA. Funciona vinte e quatro horas, inclusive aos sábados, domingos e feriados, com pessoal em regime de plantão.

- **Caixas de Sugestões** – É um mecanismo que facilita o acesso do cidadão, permitindo por comunicação escrita, o contato direto com a Ouvidoria e indireto com a máquina administrativa estadual, servindo de análise do atendimento prestado e de avaliação dos processos de trabalho dos diversos órgãos que compõem a SESA. Foi implantado em 1999.

- **Birô da Cidadania em Saúde** – É uma central de atendimento personalizado que funciona em cada unidade, aonde o interessado comparece pessoalmente para registrar sua reivindicação, tendo sido estruturada em 1999.

- **Programa Net-Saúde** – Implantado no início de 2002, é acessado através do site usuário-cidadão comunique-se com a Ouvidoria. Tem a mesma função do Alô Saúde, mas funcionando pela internet. Além disso, mantém ligação direta com o Ministério da Saúde e com o Portal Eletrônico do Governo do Estado.

- **Visita às Unidades (mutirão de ouvidores)** – Ocorrem visitas, sistematicamente, às Unidades de todos os integrantes da rede de ouvidores da SESA, visando a desenvolver um trabalho conjunto, a colher subsídios dos usuários e funcionários e a promover correções necessárias. Tem também a finalidade de conhecer a realidade de cada Unidade, dar ênfase ao intercâmbio de informações, fortalecer as funções do ouvidor, desenvolver o trabalho em equipe, integrar e consolidar as ações a serem desenvolvidas pelos ouvidores da SESA e favorecer a padronização das condutas.

3. O programa, projeto ou prática faz parte de uma iniciativa, programa ou política mais abrangente (da mesma ou de outra esfera de governo)? Em caso afirmativo, descreva como se dá esta ligação.

A Ouvidoria em Saúde está ligada à Ouvidoria Geral do Estado que foi criada por lei estadual de nº 12.686 de 14 de Maio de 1997. Esta ligação se dá através de compartilhamento de informações sobre a satisfação do cidadão com a saúde. A Ouvidoria em Saúde é parte integrante da estrutura organizacional da SESA, como órgão independente de assessoria imediata ao Secretário.

4. Identifique o público-alvo. Quantos são, no momento, os diretamente beneficiários? Qual é a proporção de homens e de mulheres beneficiados? Que percentual da clientela potencial isto representa? Como é feita a seleção dos beneficiários e como eles participam do programa, projeto ou prática?

- Alô-Saúde(18.000 beneficiados) e Net-Saúde (500 beneficiados) são programas com abrangência estadual, potencialmente podendo receber manifestações de toda a população de 7,5 milhões de habitantes do Ceará.
- A Rede de Ouvidores e Caixas de Sugestões (16.800 beneficiados) têm como população alvo os usuários das unidades de saúde onde funcionam as ouvidorias. Estas unidades são localizadas em Fortaleza (2.300 milhões de habitantes) sendo de referência estadual.

Toda a população é potencialmente beneficiária dos serviços da ouvidoria, podendo se manifestar espontaneamente em qualquer momento. No ano de 2002, os 4 programas da ouvidoria acima referidos atenderam a um total de 38.000 manifestações, vindas de todo o Estado, predominantemente de usuários do sexo feminino (cerca de dois terços).

5. Qual é o gasto orçamentário anual do programa, projeto ou prática? Quais as fontes de recursos financeiros (locais, estaduais, federais, privadas)? Que percentual dos recursos financeiros atuais é derivado de uma dessas fontes? Que percentual da receita orçamentária total do nível de governo (estadual, municipal etc.), a que pertence o órgão responsável pela inscrição, é efetivamente utilizado pelo programa: projeto ou prática?

Considerando salários de funcionários, gastos com telefones e com manutenção , a Ouvidoria em Saúde do Estado estima em torno de R\$ 325 mil reais anuais o custo de todos os seus programas. Estes recursos são governamentais provenientes do tesouro estadual.

6. Quantas pessoas estão diretamente envolvidas na operação de seu programa, projeto, ou prática? Quantos homens e quantas mulheres realizam funções de direção (ou de tomada de decisões) e quantos realizam funções de execução?

Ao todo a Ouvidoria em Saúde do Estado conta em seus programas de ação com:

- 17 Ouvidores em Saúde
- 10 telefonistas orientadoras em saúde
- 02 supervisores
- 18 auxiliares administrativos,

totalizando 47 funcionários. Destes os 17 Ouvidores e os 2 supervisores gerenciam o Sistema, sendo 3 homens e 16 mulheres. Os demais 28 técnicos, que exercem funções puramente executivas, se distribuem em 2 homens e 26 mulheres.

7. Indique todas as organizações (públicas e privadas) participantes, descrevendo o papel de cada uma. Explique como estas organizações interagem e de que modo suas ações individuais são coordenadas.

A Ouvidoria em Saúde interage e promove a devida articulação com as Unidades de Saúde Municipais, Estaduais e Federais, de caráter privado e filantrópico, entidades de representação de categorias profissionais da área da saúde, associações de comunidades, entidades religiosas, além de outras instituições relacionadas direta ou

indiretamente com o setor de saúde, com o objetivo de estabelecer a necessária interação construtiva com a SESA.

A referida interação se dá através das manifestações do usuário que provocam encaminhamentos no sentido de facilitar a solução dos problemas, estimulando o surgimento de uma consciência de parceria no processo de sua resolução e de senso crítico quanto às questões de eficiência esperadas pela população.

8. Se seu programa, projeto ou prática envolve a participação da comunidade e do público-alvo, descreva como esta participação se concretiza (explique os mecanismos de participação).

A comunidade participa manifestando-se através dos programas de ação disponíveis pelo telefone (vinte de quatro horas), por cartas (Caixa de Sugestões); via Internet ou pessoalmente em diferentes Unidades de Saúde. A Ouvidoria toma ciência, das manifestações, analisa-as, busca solução, presta orientações e ensinamentos sobre prevenção de doenças, informações quanto ao Sistema de Saúde, assim como encaminha aos setores competentes as comunicações sobre problemas operacionais de assistência à saúde e acompanha soluções, fazendo retornar aos usuários do Sistema as informações sobre as providências adotadas.

9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou prática? Quais os principais participantes governamentais e não-governamentais neste processo? Houve inspiração em iniciativa(s) anterior(es)? Qual(is) ?

No Brasil, a Ouvidoria foi implantada inicialmente no setor privado no Laboratório Farmacêutico Rhodia, em 1985. No ano seguinte, foi iniciada no setor público, na Prefeitura Municipal de Curitiba.

A Ouvidoria em Saúde no setor público passou a existir no Ceará em novembro de 1991, por meio do decreto 21.661 assinado pelo governador do Estado, iniciando-se apenas com o programa Alô-Saúde

No final de 1998, a Ouvidoria em Saúde foi consolidada, incluída na estrutura organizacional da SESA, e descentralizada para atuar no âmbito das quinze unidades de referência em saúde pertencentes à rede de assistência da SESA.

A Ouvidoria em Saúde, embora seja um órgão eminentemente público, recebe assessoria técnica do Department For International Development (DFID) da Inglaterra, desde 1999.

10. Identifique as etapas-chave de implementação e como isto evoluiu e se modificou ao longo do tempo. Que mudanças ocorreram desde o início de operação do programa, projeto ou prática?

Como experiência pioneira no setor público cearense, o Sistema de Ouvidoria em Saúde vem apresentando resultados positivos, à medida que se amplia o acesso dos usuários, tendo sido implementada e expandida para a rede de unidades de saúde a partir de novembro de 1998. As manifestações advindas, tais como indagações, críticas, sugestões, reclamações e elogios são considerados variáveis exógenas que interferem positivamente na melhoria gradativa do desempenho institucional, notadamente na rede de unidades de saúde, as quais vem assumindo uma postura corretiva frente a essas manifestações.

Os principais marcos evolutivos da ouvidoria em saúde no Ceará foram:

- Institucionalização do serviço pela lei estadual em 1991;

- Implantação do serviço Alô-Saúde, como primeiro canal de participação do usuário no Sistema de Saúde, em 1991;
- Criação das Ouvidorias em Saúde nas Unidades de referência estadual, proporcionando contato direto entre o ouvidor e o usuário, em 1998;
- Inclusão da Ouvidoria em Saúde na estrutura organizacional da SESA, em 2000.

11. Descreva os principais obstáculos enfrentados até o momento. Como se lidou com tais obstáculos? Quais deles ainda persistem?

Os principais entraves da Ouvidoria em Saúde têm sido:

- Dificuldade financeira para uma estruturação física e operacional mais adequada.
- Morosidade e burocracia em setores das unidades no atendimento às demandas recebidas.

- Insegurança dos usuários em formular denúncias assumindo a resistência da identificação.

Através de reuniões sistemáticas conseguiu-se mostrar aos gestores a importância da participação dos usuários, avançando na implantação do programa e reduzindo gradativamente as dificuldades.

12. Que mecanismos de avaliação estão sendo utilizados para medir o sucesso do programa, projeto ou prática? Forneça os resultados (quantitativos e qualitativos) do último ano de operação do programa, projeto ou prática.

A Ouvidoria em saúde tem elaborado relatórios padronizados, consolidados por Unidade de Saúde, onde o quantitativo das 38 mil manifestações dos usuários está subdividido em 4 itens:

- Solicitação 19%
- Suggestão 17%
- Elogios 4%
- Reclamações 60%

As reclamações são subdivididas em seis itens conforme a seguir:

- Mau atendimento / Relacionamento: Queixas dos usuários sobre relações interpessoais, detalhadas por setor da instituição, ou seja, ambulatório, setor de apoio, diagnóstico, emergência, setor de enfermagem, entre outros. (13%)

- Falta de Atendimento: Queixas dos usuários que por algum motivo deixou de ser assistido, também desagregado por setor da instituição. (32%)

- Demora no Atendimento: Localizada pela mesma forma. (28%)

- Problemas de Comunicação: no que diz respeito ao atendimento telefônico, à falta de informação, à falta de sinalização nos setores, às informações incorretas e outros. (10%)

- Problemas com Recursos Humanos: Carência de profissionais para prestarem atendimento, queixas dos profissionais quanto aos seus direitos trabalhistas e à situação funcional; procedimento técnico insatisfatório, mau relacionamento das chefias com os profissionais e entre os profissionais; destrato do usuário com o profissional. (7%)

- Ambiente e Instalações: Queixas sobre as instalações físicas, equipamentos, limpeza, iluminação, entre outras. (10%)

13. Qual é a mais importante conquista de seu programa, projeto ou prática até o momento (cite apenas uma; aquela que, na sua opinião, é a mais importante)?

Ter conseguido sensibilizar os gestores quanto à importância da participação dos usuários na gestão em saúde, para o crescimento institucional no que se refere à transparência das ações; melhoria da qualidade dos serviços que consequentemente têm proporcionado maior confiança e satisfação dos usuários.

14. Em que aspectos o seu programa, projeto ou prática inovou em relação a práticas anteriores? Procure explicar bem em que consiste a inovação.

Antes, o usuário que buscava os serviços de saúde não dispunha de um espaço específico para expor sua percepção quanto aos serviços que lhe estavam sendo oferecidos. Hoje, o usuário quando se sente mal atendido, ou incomodado por qualquer motivo encontra no serviço de Ouvidoria em saúde um espaço apropriado para expor suas queixas e sugestões, na certeza de que suas manifestações serão encaminhadas aos setores competentes para discussão de soluções para o caso e correções, com retorno das providências ao usuário participante.

15. Mesmo que seu programa, projeto ou prática não focalize especificamente a questão da pobreza, como você avalia seu impacto sobre essa questão?

Apesar de a Ouvidoria em Saúde não estar diretamente focalizada na questão da pobreza, o acesso dos usuários ao serviço, seja através de um telefone gratuito (0800-851520), ou através do contato direto com o ouvidor, possibilita às camadas mais pobres e excluídas a garantia do direito de voz, assegurando assim a inclusão dessas camadas nas decisões referentes aos serviços de saúde.

16. Qual o impacto do programa, projeto ou prática sobre a cidadania? (Mencione aqui aspectos relativos à cidadania que eventualmente não tenham sido mencionados. Inclua aqui também questões relativas a gênero, raça ou etnia).

O principal impacto do serviço de ouvidoria foi garantir um espaço dentro das instituições públicas de saúde para que os usuários possam exercer sua cidadania.

Como resultado disto, abriu-se um espaço para criação de uma nova cultura institucional onde a percepção dos usuários ganha importância dentro da instituição.

Com relação a análise sobre a participação de usuários por gênero, etnia, grau de estudo, etc, pretende-se realizar no 2º semestre de 2003 uma pesquisa sobre o perfil do usuário da ouvidoria e sua satisfação com a atenção em saúde do SUS. A partir dos resultados desta pesquisa, apoiada técnica e financeiramente pelo Departmente For International Development da Inglaterra, se poderá incorporar as questões de gênero e etnia no trabalho dos ouvidores, estimulando a participação dos grupos excluídos quanto ao exercício de sua cidadania.

17. Caso seu programa, projeto ou prática já tenha participado do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA anteriormente, qual a diferença que ele apresenta este ano em relação ao ano em que se inscreveu pela última vez?

Nunca participamos.

18. Qual é a mais significativa deficiência do programa, projeto ou prática?

Apesar dos resultados positivos obtidos até o momento, a Ouvidoria em Saúde carece de respostas e soluções mais ágeis, com as devidas correções, por parte das instituições e dos profissionais de saúde. Esta é uma deficiência que a Ouvidoria tem combatido de forma contínua para que continue tendo a credibilidade dos usuários. Neste sentido, a Ouvidoria em Saúde é consciente de que, quanto maior for sua credibilidade junto à população, maior será a participação dos cidadãos

São as informações.

Dayse Gadelha Lima Fuques
Ouvidora em Saúde