

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

CRISLAINE RAQUEL RUPPENTHAL MANTOVANI

FALA, E NÃO TE CALES:
Processos de Trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde do Estado do
Paraná – Uma Autoavaliação Institucional

Maringá
2022

CRISLAINE RAQUEL RUPPENTHAL MANTOVANI

FALA, E NÃO TE CALES:

**Processos de Trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde do Estado do
Paraná – Uma Autoavaliação Institucional**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas, Mestrado Profissional da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Área de concentração: Elaboração de Políticas Públicas.

Orientador: Prof. Dr. Rafael da Silva.

Maringá
2022

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

M293f

Mantovani, Crislaine Raquel Ruppenthal

Fala, e não te cales : processos de trabalho das ouvidorias regionais de saúde do estado do Paraná – uma autoavaliação institucional / Crislaine Raquel Ruppenthal Mantovani. -- Maringá, PR, 2022.

138 f.: il. color., figs., tabs., maps.

Orientador: Prof. Dr. Rafael da Silva.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Ciências Sociais, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - Mestrado Profissional, 2022.

1. Ouvidorias públicas em saúde. 2. Avaliação institucional. 3. Saúde pública. I. Silva, Rafael da, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de Ciências Sociais. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - Mestrado Profissional. III. Título.

CDD 23.ed. 362.1068

CRISLAINE RAQUEL RUPPENTHAL MANTOVANI

Fala, e não te cales: Processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde do Estado do Paraná – Uma autoavaliação institucional

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Rafael da Silva
Presidente/Orientador
Universidade Estadual de Maringá – UEM



Prof. Dr. José Henrique Rollo Gonçalves
Universidade Estadual de Maringá – UEM



Prof. Dr. Fábio Cadore Hartmann
Instituto de Pesquisas de Variações Socioculturais - IPEVSC

Aprovada em 26 de abril de 2022

Banca realizada por videoconferência conforme Resolução nº 008/2020 – PPP

... somente um Mestre. Mt 23.8

FALA, E NÃO TE CALES: Processos de Trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde do Estado do Paraná – Uma Autoavaliação Institucional

RESUMO

As vinte e duas Ouvidorias Regionais de Saúde além da atribuição de acolhimento e tratamento das demandas, são o elo entre a Ouvidoria Geral da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná e as Ouvidorias dos municípios, Consórcios Intermunicipais de Saúde e hospitais contratualizados pelo SUS no estado. Porém, não obstante, aos avanços alcançados com a implantação de Ouvidorias de Saúde nos últimos anos e ao importante papel das Ouvidorias Regionais de Saúde nesta operação, não há dados sobre os processos de trabalho destas Ouvidorias e sobre a efetividade de suas ações. Este TCC no formato de um Relatório Técnico Conclusivo, objetiva apresentar uma abordagem aplicada junto às Ouvidorias Regionais de Saúde por meio de um questionário estruturado e eletrônico pelo qual pôde-se identificar as características, avanços e dificuldades dos processos de trabalho. Com base em uma análise detalhada dos dados entremeada pela percepção dos então titulares da Ouvidoria Geral da Saúde pôde-se fechar um diagnóstico pelo qual conclui-se que a falta de um roteiro padronizado de ações pode levar à inação dos Ouvidores, à discrepância de resultados e até sua desmotivação para o trabalho. Como produto deste TCC propõe-se a implantação de um instrumento de monitoramento e avaliação institucional que oriente os processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná.

Palavras-chave: Ouvidorias, Saúde, Avaliação Institucional

SPEAK, AND DON'T SHUT UP: Work Processes Of The Regional Health Ombudsmen In The State Of Paraná - An Institutional Self-Assessment

ABSTRACT

The twenty-two Regional Health Ombudsmen, in addition to the attribution of reception and treatment of demands, are the link between the General Ombudsman of the State Health Department of Paraná and the Ombudsmen of the municipalities, Intermunicipal Health Consortia and hospitals contracted by the SUS in the state. However, despite the advances achieved with the implementation of Health Ombudsmen in recent years and the important role of the Regional Health Ombudsmen in this operation, there is no data on the work processes of these Ombudsmen and on the effectiveness of their actions. This TCC, in the form of a Conclusive Technical Report, aims to present an approach applied to the Regional Health Ombudsmen through a structured and electronic questionnaire through which it was possible to identify the characteristics, advances and difficulties of the work processes. Based on a detailed analysis of the data interspersed with the perception of the then holders of the General Health Ombudsman, it was possible to conclude a diagnosis through which it is concluded that the lack of a standardized action plan can lead to the inaction of the Ombudsman, to discrepancy in results and even their lack of motivation for work. As a product of this TCC, it is proposed to implement an instrument for monitoring and institutional evaluation that guides the work processes of the Regional Health Ombudsmen of Paraná.

Keywords: Ombudsman, Health, Institutional Assessment

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Princípios almejados pela Administração Pública.....	24
Quadro 2 – Comentários finais dos Ouvidores Regionais de Saúde.....	78
Quadro 3 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 1: Organização.....	82
Quadro 4 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 2: Articulação/Intergestão.....	83
Quadro 5 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 3: Implantação e Implementação de Ouvidorias.....	85
Quadro 6 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 4: Tratamento de Demandas.....	88
Quadro 7 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 5: Relatórios Gerenciais.....	89

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa político do Paraná e organização das Regiões e Macrorregiões de Saúde	28
Figura 2 – Ciclo das Políticas Públicas.....	45

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de Ouvidorias de Saúde por tipo de unidades.....	37
Gráfico 2 – Evolução do número de manifestações acolhidas pelas Ouvidorias de Saúde de 2011 a 2019.....	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Cobertura de Ouvidorias de Saúde do Paraná.....	38
Tabela 2 – Elaboração de planejamento das Ouvidorias Regionais de Saúde.....	49
Tabela 3 – Apresentação do planejamento às instâncias superiores.....	49
Tabela 4 – Oficialização pública da Ouvidoria Regional de Saúde.....	51
Tabela 5 – Percepção de inserção da Ouvidoria Regional de Saúde nos momentos de gestão	52
Tabela 6 – Participação periódica dos momentos de deliberação/avaliação das ações de saúde pública.....	54
Tabela 7 – Acolhimento das demandas encaminhadas pelas Promotorias de Justiça do Ministério Público do Paraná.....	57
Tabela 8 – Meios de divulgação das Ouvidorias Regionais de Saúde na região.....	59
Tabela 9 – Número de Ouvidores capacitados de 2019 a 2021 na região.....	60
Tabela 10 – Visitas técnicas realizadas às demais Ouvidorias da região em 2019.....	62
Tabela 11 – Público alvo das visitas técnicas realizadas às demais Ouvidorias da região..	62
Tabela 12 – Relato das visitas técnicas realizadas às demais Ouvidorias da região.....	64
Tabela 13 – Instituição de fluxogramas para respostas às demandas.....	66
Tabela 14 – Instituição de sub-redes para respostas às demandas.....	66
Tabela 15 – Trâmites das demandas.....	67
Tabela 16 – Prazos das respostas.....	67
Tabela 17 – Ciência da direção sobre demandas fora do prazo.....	68
Tabela 18 – Forma de relato à direção sobre demandas fora do prazo.....	68
Tabela 19 – Envio dos relatórios.....	72
Tabela 20 – Monitoramento das Ouvidorias.....	73
Tabela 21 – Ouvidorias Municipais de Saúde atualmente ativas e que atendem plenamente aos requisitos da Deliberação 042/2012.....	73
Tabela 22 – Capacitação dos Ouvidores Regionais de Saúde.....	75
Tabela 23 – Número de horas de capacitação dos Ouvidores Regionais de Saúde.....	75
Tabela 24 – Sugestões de temas dos Ouvidores Regionais de Saúde para capacitação.....	76
Tabela 25 – Tempo de atuação na Ouvidoria Regional de Saúde.....	77
Tabela 26 – Nível de satisfação dos Ouvidores Regionais de Saúde.....	78

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	REVISÃO DA LITERATURA	23
2.1	A Reforma do Estado Brasileiro e o Papel Das Ouvidorias	23
2.2	A Política Pública de Saúde no Brasil – Antecedentes do SUS	25
2.3	Descentralização e Regionalização da Política de Saúde Pública no Paraná	26
2.4	As Ouvidorias: Conceituação e Aspectos Históricos	28
2.5	Arcabouço Legal das Ouvidorias no Brasil	31
2.6	As Ouvidorias no Paraná	34
2.6.1	A Ouvidoria Estadual do SUS e a Expansão das Ouvidorias de Saúde no Paraná	35
2.6.2	Pesquisas sobre as Ouvidorias de Saúde no Brasil e no Paraná	40
2.7	As Teorias da Administração Aplicadas às Ouvidorias	43
2.7.1	Processos Organizacionais	43
2.7.2	A Avaliação e o Monitoramento nas Políticas Públicas	44
3	A METODOLOGIA DE PESQUISA E A ANÁLISE DOS DADOS	47
3.1	A Organização das Ouvidorias	48
3.2	A Articulação/Intergestão das Ouvidorias	50
3.3	A Implantação/Implementação de Ouvidorias	59
3.4	O Tratamento de Demandas das Ouvidorias	65
3.5	Os Relatórios Gerenciais das Ouvidorias	70
3.6	O perfil Técnico dos Ouvidores Regionais de Saúde	74
4	PROPOSIÇÃO DO PRODUTO: CENÁRIO DE MONITORAMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DAS OUVIDORIAS REGIONAIS DE SAÚDE	81
4.1	Descrição do Instrumento	81
4.2	Aplicação do Instrumento	90
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
	REFERÊNCIAS	95
	ANEXO A - Relatório gerencial das Ouvidorias Regionais de Saúde	101
	ANEXO B - Planilha dos Municípios OGS	111
	APÊNDICE A – Roteiro do questionário aplicado aos Ouvidores Regionais de Saúde	112
	APÊNDICE B – Cenário de Monitoramento dos Processos de Trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná	137

1 INTRODUÇÃO

“Eu vou ser a melhor Ouvidora!” Esta foi a primeira frase que dirigi em 2015 à Oliva de Fátima Pacheco Vasconcellos, então Ouvidora Geral da Saúde do Paraná quando esta me perguntou: *“Você também vai fazer a gente te treinar e depois vai sair da Ouvidoria?”* A minha resposta, imodesta e insolente, acabou sendo meu cartão de visitas tão logo fui designada para atuar como Ouvidora na 11ª Regional de Saúde (RS)¹ órgão da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) do Paraná.

Formada em Administração com estudos prioritariamente direcionados na área da saúde pública e com experiência de treze anos em gestão hospitalar, meu conhecimento sobre as Ouvidorias era superficial, e eu tinha que, de algum modo, cumprir o desafio que fiz à Oliva através daquela frase arrogante. Ouvidorias eram áreas pouco conhecidas e até, de certa forma, desacreditadas do público em geral, dos trabalhadores e dos gestores, em especial na área pública, onde historicamente vigorava – ou vigora – a ideia de ineficiência. Depois entendi que anteriormente várias pessoas da 11ª RS já haviam sido capacitadas e talvez isso explicasse o descrédito que Oliva depositou em uma pessoa para a qual, mais uma vez seriam despendidas energias capacitando-a para depois, abandonar a função e tudo voltar à estaca zero.

Mas o que é ser “a melhor”? Quais os critérios para se definir que uma Ouvidoria atua como referência? Como mensurar a eficiência de uma Ouvidoria? Como o trabalho de uma Ouvidoria deveria ser organizado? Estas questões às quais me defrontei no início de minha atuação como Ouvidora são também o cerne da discussão retratada neste TCC.

Ao ser designada como Ouvidora da 11ª RS inicialmente diagnostiquei que, além de inúmeras demandas em aberto e sem resposta aos cidadãos, não havia nenhum município, Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS) ou unidade hospitalar da região com Ouvidoria de

¹As Regionais de Saúde (RS) são as vinte e duas unidades administrativas da Sesa do Paraná e cada RS tem um Ouvidor que, dentre os servidores lotados nestas unidades, é indicado pela respectiva direção e à qual permanece subordinado hierarquicamente. As diretrizes de trabalho são, no entanto em sua maioria, definidas pela Ouvidoria Geral da Saúde a qual subsidia tecnicamente e até materialmente as Ouvidorias Regionais com insumos de divulgação, equipamentos, sistema de informação e até reformas e mobiliário.

Saúde plenamente atuante apesar de já terem sido instituídos regulamentos oficiais que orientavam sua implantação sendo, para a instância municipal, a Deliberação nº 42/2012 da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná (CIB-Pr) que, inclusive ainda em vigor, define os critérios mínimos para implantação de Ouvidorias Municipais do SUS no Estado. Já as Ouvidorias de Saúde ligadas à gestão estadual também tinham as seguintes resoluções que orientavam sobre seu funcionamento: a 113/2011 (que definiu os principais objetivos da Ouvidoria Estadual do SUS² dentre eles a implementação das Ouvidorias Regionais de Saúde para assessorar o processo de implantação e/ou implementação das Ouvidorias Municipais de Saúde), a 114/2011 (que indicava a responsável pela Ouvidoria Estadual do SUS–SESA/PR), a 290/2011 (que designava servidores para responderem pelas Ouvidorias Regionais da Secretaria de Estado da Saúde), a 372/2012 (que alterava o artigo 7º da resolução Sesa nº 113/2011), a 443/2013 (que criava Ouvidorias do SUS nas unidades próprias do Estado do Paraná, Consórcios Intermunicipais de Saúde e nos hospitais contratualizados), a 618/2014 (que alterou o artigo 1º da resolução Sesa nº 290/2011) e a 625/2014 (que designou os servidores para responderem pelas Ouvidorias das Unidades Próprias do Estado do Paraná).

A partir de 2016, houve a instituição de outras resoluções pela OGS focando na normatização dos prazos de trâmites das demandas: a 416/2016 (que alterou o prazo para Ouvidorias Hospitalares e Consórcios Intermunicipais de Saúde) e a 417/2016 (que alterou o prazo para a Sesa e Ouvidorias Regionais). Observava-se que, não obstante ao papel de assessoramento no processo de implantação e/ou implementação das Ouvidorias Municipais de Saúde e de descentralização dos pontos de Ouvidorias de Saúde no Paraná, conforme já orientava a resolução 113/2011, as regulamentações até então voltadas às Ouvidorias Regionais continuavam a nortear somente em relação aos trâmites das demandas. Assim, oficialmente o foco do trabalho dos Ouvidores Regionais continuava resumindo-se ao registro e encaminhamento das demandas sendo que o fomento e o apoio à instalação, qualificação e fortalecimento da rede de Ouvidorias de Saúde era incipiente.

Em 2018 a OGS publicou a resolução nº 40/2018 que, em síntese, reforçava as principais atribuições das vinte e duas Ouvidorias Regionais de Saúde quais sejam:

² Também denominada de Ouvidoria Geral da Saúde (OGS)

- 1) Tramitar demandas³: receber, analisar, encaminhar, acompanhar as reclamações, denúncias, informações e sugestões apresentados por cidadãos; e
- 2) Assessorar o processo de implantação e/ou implementação das Ouvidorias Municipais de Saúde estimulando e apoiando a criação de estruturas descentralizadas de Ouvidoria em Saúde. (PARANÁ, 2018)

Observava-se que apesar das resoluções orientarem os objetivos das Ouvidorias Regionais de Saúde, não havia sido instituído instrumentos de planejamento e de monitoramento das ações destas Ouvidorias, ou seja, dizia-se O QUE fazer mas não COMO fazer.

E, neste contexto, assumi uma Ouvidoria Regional de Saúde tendo que fazer uma escolha: cumprir as atribuições formalizadas nas resoluções como digitadora e tramitadora de demandas; ou incrementar e de certa forma “empolgar” minha rotina com atividades mais desafiadoras e inerentes à minha função original de Administradora como: planejamento, organização, articulação e controle e assim cumprir o autodesafio proposto à Oliva. Decidi sem dúvidas, pela segunda opção.

Baseada na experiência da gestão hospitalar, ambiente altamente regulamentado e com atividades protocolares com vistas à qualidade e à segurança dos trabalhadores e pacientes, inicialmente elaborei três instrumentos de gestão:

- Um Plano de Ação com roteiro de implantação/implementação de Ouvidorias Municipais de Saúde;
- Um modelo de Relatório padrão para as Ouvidorias Municipais apresentarem suas atividades; e
- Um roteiro para monitoramento das Ouvidorias sob a minha gestão e responsabilidade.

³ Para o trâmite de demandas, é utilizado o Sistema Integrado para Gestão de Ouvidorias (SIGO), plataforma produzida pela Companhia de Tecnologia da Informação e Comunicação do Paraná (CELEPAR) por solicitação da Controladoria Geral do Estado do Paraná (CGE) para o registro e encaminhamentos das demandas das pessoas que procuram as Ouvidorias ligadas ao governo do estado. As Ouvidorias Regionais de Saúde utilizam este sistema que ainda é disponibilizado às demais Ouvidorias de Saúde das Unidades Próprias (UP) da Sesa, municípios e dos CIS no Paraná para gestão de suas demandas.

O Plano de Ação apresentou e oficializou as minhas intenções junto à equipe diretiva da 11ªRS e me orientava nas etapas do processo de implantação/implementação de Ouvidorias Municipais de Saúde (MANTOVANI, 2016)⁴. Para conhecer as ações e andamentos das Ouvidorias estas apresentavam relatórios elaborados em planilha eletrônica padronizada na qual os Ouvidores Municipais de Saúde bimestralmente relatavam a participação/organização da Ouvidoria em reuniões/capacitações/eventos/divulgações, bem como as adequações estruturais e físicas da Ouvidoria e informavam os dados sobre as demandas tramitadas no período como: a forma de contato (se via e-mail, formulário web, telefone, pessoalmente, carta ou caixa da ouvidoria), a natureza (se solicitação, reclamação, denuncia informação, sugestão ou elogio), o caráter (se identificadas, sigilosas ou anônimas), o *status* (se concluídas ou em análise), assuntos das demandas e considerações finais. Já pelo roteiro de monitoramento (uma planilha eletrônica que contava com itens que pontuavam dispositivos como: a institucionalização, a estruturação, as ações de divulgação e os relatórios das Ouvidorias) era possível que eu acompanhasse a evolução da rede identificando as deficiências de cada Ouvidoria e, em qual dispositivo a maioria tinha dificuldades e assim, definir estratégias para, além de ampliar o número de Ouvidorias, também qualificá-las. Este roteiro também foi apresentado à Direção da 11ªRS e à OGS bem como houve a articulação para sua pactuação junto à Comissão Intergestores Bipartite Regional (CIR) a fim de que os gestores tivessem conhecimento que ocorreria um monitoramento sobre as Ouvidorias de seus municípios e assim obter sua maior adesão e compromisso. O registro das informações no roteiro de monitoramento era feito com base na coleta de dados inseridos pelas Ouvidorias Municipais nos seus relatórios mas, visitas técnicas e observações também subsidiavam para obter maiores dados. A evolução de cada Ouvidoria era rotineiramente compartilhada com os gestores e à OGS mas em especial aos próprios Ouvidores de Saúde para que conhecessem suas fragilidades e assim, em conjunto e, na medida de suas possibilidades, realizar adequações conforme estabelecido no Plano de Ação. Durante minha atuação como Ouvidora Regional eu percebia que o monitoramento permanente aproximava a Ouvidoria Regional das demais Ouvidorias da região pois, para além de ser um instrumento de identificação de dificuldades era feito um esforço conjunto para resolução dos obstáculos e a RS era compreendida como apoiadora e não como fiscalizadora dos municípios. Também foi percebido que, à medida que as Ouvidorias eram implantadas e qualificadas tornavam-se mais

⁴ Disponível em http://congressosaudepublica.org.br/publicacoes/anais/2mostra/anais_2mostra.pdf, p.251

conhecidas e reconhecidas e, conseqüentemente, elevava-se o número de demandas da população a estes órgãos.

Na 11ªRS as medidas adotadas a partir de 2015 começavam a dar resultados e, já no final de 2017, vinte e dois dos vinte e cinco municípios da região contavam com Ouvidorias de Saúde plenamente adequadas às orientações vigentes. Além disso na época todos os hospitais contratualizados com o estado e também o CIS da região já contavam com Ouvidorias implantadas e, segundo seus relatórios naquele ano um mil, quatrocentos e oitenta e quatro pessoas foram acolhidas pelos mesmos para registro de demandas.

Diante dos resultados a Ouvidoria da 11ª RS começou a destacar-se e foi inclusive inserida nos comitês gestores da região para avaliação dos programas existentes na época como o Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do SUS no Paraná (HOSPSUS), Plano Operativo Assistencial (POA), Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde (COMSUS), Comitê Gestor da Rede de Urgência e Emergência (RUE), Comitê Gestor da Rede Mãe Paranaense, bem como era atuante nas reuniões da CIR e das reuniões das chefias da RS e ainda, de forma pioneira, passou a ser o elo entre a Sesa junto às Promotorias de Justiça instaladas na região acolhendo suas demandas. Estas experiências eram permanentemente compartilhadas à OGS e demais Ouvidorias Regionais e tive a oportunidade ainda de divulgar os resultados obtidos pela Ouvidoria da 11ªRS em seminários de saúde pública e encontros de Ouvidores de âmbito paranaense.

A OGS, neste período, fazia um acompanhamento das Ouvidorias Regionais de Saúde através do envio quadrimestral de relatórios elaborados pelas mesmas em formato de documento de texto. Consciente da importância do registro das atividades desenvolvidas na 11ªRS meus relatórios eram bastante detalhados (e que chegavam a ter mais de quarenta páginas) e continham: apresentação, descrição das atividades desenvolvidas no período, dados sobre o tratamento das demandas e considerações finais com identificação dos desafios e sugestões de melhorias.

Oliva de Fátima Pacheco Vasconcellos, então Ouvidora Geral da Saúde do Paraná de 2011 a 2018 em entrevista concedida exclusivamente para esta pesquisa relata no entanto, as dificuldades que as Ouvidorias Regionais de Saúde tinham na elaboração dos relatórios:

O relatório gerencial era um dos critérios para a Ouvidoria ser entendida como em funcionamento... a gente começou a pedir os relatórios desta forma, o pessoal mandava no relatório padrão, às vezes nem mudava um título, então estava lá no relatório: primeiro quadrimestre de 2013 e no segundo quadrimestre vinha de novo: primeiro quadrimestre e aqui a gente tinha que monitorar tudo isso e daí *'Yohhan, mas pelo amor de Deus Yohhan, isso aqui é o primeiro trimestre, será que não mudou, será que são os mesmos dados...'* E aí a gente ia pegar o outro relatório que a gente tinha arquivado para ver tinha mandado o mesmo relatório, se não foi erro de digitação e lá no final da página também não mudava data, sabe só tinha uns *'numerinho'* lá. O descritivo eram todos os relatórios iguais.

Durante o período que estive como Ouvidora da 11ªRS ainda foi-me dada oportunidade de fazer parte do Grupo de Trabalho (GT) das Ouvidorias Regionais representando a Macrorregião Noroeste e assim, pude ampliar a visão sobre os avanços e as complexidades da rede de Ouvidorias no estado do Paraná. Mas, apesar dos avanços numéricos (em número de Ouvidorias implantadas e de demandas tramitadas), eu percebia empiricamente uma assimetria entre as ações das Ouvidorias Regionais, ou seja, não havia uma atuação padronizada e a impressão de que as RS nas quais a atuação do Ouvidor Regional era mais diligente apresentavam maiores avanços. Era percebido ainda que, outras Ouvidorias Regionais de Saúde, não registravam e apresentavam suas atividades à OGS no entanto, não podia-se identificar se as atividades não haviam sido feitas ou se somente não haviam sido registradas. Importante constar que, em algumas RS, os Ouvidores ocupavam outras atribuições simultaneamente e não tinham dedicação exclusiva na Ouvidoria. Também era evidente a rotatividade de pessoas que ocupavam a função de Ouvidor e isso poderia levar à interrupção de atividades. Era frequente ainda a queixa de outros Ouvidores Regionais de Saúde pela falta de abertura na gestão em suas RS. Então, já tendo vivenciado as vantagens do relatório padrão e do roteiro para monitoramento das Ouvidorias Municipais criados por mim para a 11ª RS, compartilhei os modelos à OGS e demais Ouvidores Regionais para que as propostas pudessem ser instituídas e até aprimoradas.

Até o momento que permaneci como Ouvidora Regional em março de 2018 a OGS chegou a fazer um movimento para fortalecer as Ouvidorias Regionais de Saúde e

emitiu a resolução 40/2018 (que constituiu o instrumento normativo da Ouvidoria Geral da Saúde – Sesa e das Ouvidorias Regionais de Saúde no Estado do Paraná e revogava a resolução Sesa nº 113/2011). Após, em 2020, as Ouvidorias foram inseridas oficialmente nos momentos de monitoramento e avaliação dos outros programas de governo como nas Comissões Estadual e Regional de Acompanhamento e Avaliação do Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (QualiCIS), destinado aos Consórcios que gerenciam Ambulatório Médico de Especialidades (AME) no Paraná e também no monitoramento da Rede de Atenção Oncológica.

No entanto, apesar das iniciativas da OGS de inserção das Ouvidorias Regionais de Saúde no processo de avaliação dos demais programas do governo, não foram criados, até o momento, instrumentos para o monitoramento permanente das atividades e processos de trabalho das próprias Ouvidorias Regionais de Saúde para identificar dificuldades e se ocorrem avanços. Baseada no modelo que eu havia criado e instituído em 2015 para coleta de dados das Ouvidorias Municipais de Saúde mas com pequenas adaptações, a OGS chegou a adotar, um novo modelo de apresentação quadrimestral de relatórios gerenciais pelas Ouvidorias Regionais de Saúde (não mais em documento de texto) mas em planilha eletrônica conforme Anexo A, composto por três abas sendo a primeira com orientações gerais, a segunda para digitação de dados sobre as demandas tramitadas no período com: forma de contato (se via e-mail, formulário web, telefone, pessoalmente, carta ou caixa da ouvidoria), natureza (se solicitação, reclamação, denuncia informação, sugestão ou elogio), caráter (se identificadas, sigilosas ou anônimas) status (se concluídas ou em análise) e assuntos das demandas e há ainda um espaço para relatar livremente a participação/organização da Ouvidoria em reuniões/capacitações/eventos/divulgações bem como as adequações estruturais e físicas da Ouvidoria e considerações finais. E, finalmente na terceira aba são gerados automaticamente os gráficos sobre as demandas tratadas. Um outro relatório que as Ouvidorias Regionais apresentam mensalmente à OGS trata do *status* das Ouvidorias Municipais (Anexo B). Percebe-se pelos relatórios, portanto, que o foco continua sendo dado sobre os resultados numéricos em especial das demandas tratadas (que já poderiam se captados via SIGO) e Ouvidorias implantadas não havendo enfoque maior em conhecer os processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde.

Creio que a preterição da OGS em levantar dados sobre os processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde não lhe subsidia para dar um *feedback* aos dirigentes da Sesa em especial às direções das RS e estas na maioria das vezes podem desconhecer o *status* da Ouvidoria Regional sob sua responsabilidade e assim não saber que precisa tomar medidas para sua qualificação e fortalecimento. Além disso não há um retorno sobre o *score* e a performance às próprias Ouvidorias Regionais o que possibilitaria a autoavaliação institucional e adoção de ações conjuntas por meio de troca de experiências e para a definição compartilhada de Planos de Ação pelos quais os Ouvidores Regionais pudessem organizar suas atividades, articular-se com a gestão local, promover ações de qualificação (e não somente implantação) das demais Ouvidorias na região e até avaliar fluxos de tratamento de demandas e cumprimento de prazos de respostas, por exemplo.

Em face da problemática apresentada objetiva-se com deste TCC a proposição de um instrumento de monitoramento que oriente a avaliação institucional dos processos de trabalho das vinte e duas Ouvidorias Regionais de Saúde da Sesa do Paraná. Este trabalho será apresentado no formato de Relatório Técnico Conclusivo no qual será feita uma revisão da literatura iniciando pela reforma do aparelho do estado brasileiro, os antecedentes e organização da Política Pública da Saúde no Brasil e no Paraná, o histórico e legislação das Ouvidorias em outros países e no Brasil e a evolução das Ouvidorias de Saúde no estado do Paraná. A revisão ainda tratará das teorias da Administração aplicadas às Ouvidorias em especial sobre processos de trabalho, avaliação e monitoramento.

Para o alcance dos objetivos traçados, é preciso conhecer a situação com maior profundidade. Para tanto foi identificada a necessidade de realizar um levantamento diagnóstico para embasar a propositura do produto sobre as Ouvidorias Regionais de Saúde e, parafraseando Bronisław Malinowski (1884-1942)⁵, os seguintes questionamentos nortearam a pesquisa:

⁵ A fala de Malinowski é apenas uma inspiração para esta pesquisa com os Ouvidores pois este trabalho não terá fins antropológicos como realizado pelo autor referenciado o qual lidou inclusive com uma abordagem metodológica diferente: a etnografia, e tem-se consciência que neste método, as respostas às questões não serão alcançadas com um questionário eletrônico. O objetivo da paráfrase é apenas destacar que se buscará conhecer a perspectiva dos Ouvidores sobre seu trabalho.

- O que os Ouvidores de Saúde dizem sobre o que fazem?
- O que realmente os Ouvidores de Saúde fazem?
- O que os Ouvidores de Saúde pensam a respeito do que fazem?

Assim, para o diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde foi criado para esta pesquisa um questionário estruturado e eletrônico com setenta questões, enviado aos Ouvidores Regionais por e-mail conforme lista de contatos eletrônicos das Ouvidorias Regionais de Saúde disponível do Expresso⁶, onde os mesmos preencheram campos com questões abertas, fechadas (com ou sem opções ordenadas) e parcialmente fechadas. A aplicação do questionário ocorreu entre os meses de abril e novembro de 2021 e, num universo de vinte dois Ouvidores Regionais de Saúde, dezoito dispuseram-se a participar da pesquisa, ou seja, houve quantitativo considerando suficiente para a devida análise. Dois Ouvidores deram retorno justificando-se sobre as razões de não participar da pesquisa e dois Ouvidores não retornaram à pesquisa apesar dos vários contatos incentivando sua participação.

A pesquisa buscou identificar aspectos englobando as seguintes dimensões:

- Informações gerais sobre o perfil dos Ouvidores;
- Institucionalidade das Ouvidorias;
- Estrutura das Ouvidorias;
- Processos de trabalho;
- Resultados.

Também foram lançadas perguntas para identificar se - e como - o novo paradigma pandêmico decretado em 2020 pelas autoridades devido o novo coronavírus (Sars-Cov-2) afetou as atividades das Ouvidorias.

⁶ Expresso é o correio eletrônico oficial instituído pelo Governo do estado do Paraná.

Os dados foram tabulados em uma planilha eletrônica e o número de questões gerou um amplo banco de dados mas, para delimitar o tema neste TCC, a análise será focada nas questões que tratem da dimensão processos de trabalho. Os dados sobre as demais dimensões futuramente poderão ser tabulados e utilizados para outros estudos.

A análise dos dados obtidos no diagnóstico das Ouvidorias Regionais é entremeada pelas percepções da sr^a Oliva de Fátima Pacheco Vasconcellos e pelo sr. Yohhan Garcia de Souza que estiveram como titulares da Ouvidoria Geral da Saúde do estado do Paraná no período de 2011 a 2020 e que foram entrevistados durante o segundo semestre de 2020 de forma verbal e *on line* e as imagens permanecem gravadas em uma plataforma eletrônica e, para este TCC, serão utilizadas as falas correspondentes ao assunto tratado na pesquisa (processos de trabalho) porém, considerando seu valor na construção da memória organizacional da Sesa, as entrevistas dos Ouvidores Geral da Saúde, também merecerão, em outro momento, ser devidamente publicadas para amplo conhecimento público e utilizadas como embasamento em outros estudos sobre a evolução das Ouvidorias de Saúde no Paraná.

A pesquisa também é descritiva pois busca relatar os fatos fazendo uso de técnicas de coleta de dados em outras bases: legislação e bibliográficas destacando-se nesta última, autores que tratam de conceitos e histórico das Ouvidorias, sobre as Políticas Públicas em especial na área da Saúde e sobre princípios da Administração Pública e Geral.

A pesquisa será ainda documental, visando a compreensão da realidade institucional das Ouvidorias de Saúde do Paraná e a evolução da sua rede de Ouvidorias buscando as resoluções estaduais e os relatórios técnicos acerca da sua regulamentação e produção (em número de Ouvidorias implantadas e demandas criadas).

2 REVISÃO DA LITERATURA

Considerando que o foco do Programa de Mestrado da UEM é o estudo das Políticas Públicas (PP) caberá expor brevemente sobre a avaliação e o monitoramento das PP e os antecedentes do Sistema Único de Saúde – SUS e sua organização regionalizada no estado do Paraná.

A bibliografia que embasará a discussão deste TCC também perpassará pela conceituação, pelo histórico, o arcabouço legal (brasileiro e paranaense) e evolução das Ouvidorias, precedidas pelos *Drotsen* e *Ombudsman* desde o século XVI. Também será vinculado o papel das Ouvidorias brasileiras na reforma do estado e ainda as teorias da Administração aplicadas à gestão das Ouvidorias.

2.1 A Reforma do Estado Brasileiro e o Papel das Ouvidorias

A reforma do aparelho do estado brasileiro, denominada de Reforma Administrativa Gerencial seguiu um movimento internacional ocorrido a partir da década de 1980 e baseou-se em ajustes estruturais enfatizados na gestão e nas técnicas administrativas visando da oferta dos serviços públicos de forma eficiente aos cidadãos ora denominados de: clientes (DE PAULA, 2005). A eficiência, fundamento da Reforma Administrativa, foi reconhecido pelo congresso nacional como um dos princípios da Administração Pública e assim, foi agregado no Art. 37 da Constituição Federal pela Emenda Constitucional nº 19 de 1998.

A Administração Pública brasileira foi então concebida e é orientada pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade (BRASIL, 1988) e também pela eficiência, ação plenamente aceita e até considerada atualmente de interesse público. Segundo Ricardo Corrêa Coelho (2012):

“O princípio da eficiência aponta para a racionalidade econômica do funcionamento da Administração Pública. É do interesse público que os tributos pagos pelos cidadãos, e utilizados para custear as funções administrativas, não apenas sejam utilizados de forma legal, impessoal, moral e pública, como também de forma eficiente, isto é, apresentando a melhor relação custo-benefício. Não é possível

imaginar que a Administração Pública seja eficiente se também não forem eficientes os processos por ela utilizados e os agentes que a compõem. Por isso, a eficiência da Administração é, fundamentalmente, fator da eficiência dos seus gestores e servidores.” (COELHO, 2012, p. 57)

Maria Leonídia Malmegrin (2012) apresentou uma explicação muito didática sobre a eficiência e outros princípios que devem ser almejados pelo Administrador Público. São eles:

Quadro 1 – Princípios Almejados pela Administração Pública

Termo	Significado
Eficiência	Relação entre o que foi produzido X insumos consumidos
Eficácia	Relação entre resultados obtidos X resultados planejados
Efetividade	Relação entre impactos obtidos X ações executadas
Economicidade	Relação entre insumos planejados X insumos consumidos

Fonte: Adaptado de Malmegrin (2012, p.143)

Não obstante às críticas à Reforma Administrativa Gerencial, em especial advindas pelos defensores do modelo societal (projeto que enfatiza a participação popular na gestão dos serviços públicos), o molde gerencial trouxe instrumentos de escuta da sociedade através da aferição da satisfação das pessoas que utilizam os serviços públicos e também do monitoramento da qualidade dos serviços ofertados e, neste contexto as Ouvidorias podem ser inseridas: como instrumentos de coleta e tratamento de informações sobre o nível de satisfação e também, para intermediação entre as pessoas e as organizações.

Frederico Lustosa da Costa (1998) contextualizando a reforma do estado e suas implicações na Administração Pública, refere-se às Ouvidorias como dispositivos para defesa dos direitos das pessoas de forma individualizada e que atuam de forma casuística – cujas conclusões dependem dos estudos de cada caso. Este autor defende que os problemas apresentados pelas pessoas podem ser de natureza: **estrutural** (capacidade instalada, financiamento inadequado ou insuficiente ou organização); **processual** (indefinição do papel da organização e excesso de controles com pouca resolutividade); **comunicacional** (dificuldades de interpretação das necessidades demandadas); **cultural** (significância de direitos, cidadania... e de quem tem acesso a estes ‘benefícios’) e **política** (direitos políticos estão prejudicados pela precariedade dos direitos civis e sociais individuais em razão da

emergência dos direitos difusos, plurais e de interesse comum e de um estado excessivamente *hobbesiano*). Para Costa portanto, as Ouvidorias teriam como incumbência identificar e ainda resolver os problemas destas naturezas e conseqüentemente “assegurar cidadania plena a todos os brasileiros, garantindo a vigência dos seus direitos.”(COSTA, 1998).

No caderno do IPEA (2016) Bruno Konder Comparato afirma que num estado grande e paternalista⁷ as Ouvidorias públicas buscam efetivar a participação das pessoas e intermedeiam o atendimento aos seus direitos além de controlar e direcionar as ações dos governantes:

Os *ombudsmen* passaram a ser vistos como úteis para lidar com o problema de uma burocracia em expansão no *welfare state* contemporâneo, que teve por conseqüência um crescimento exponencial das atividades governamentais, tanto em tamanho quanto em complexidade. O acréscimo em matéria de poder discricionário atribuído aos funcionários do governo levou a uma necessidade de proteção adicional contra os atos arbitrários da administração. (IPEA, 2016. p.46)

2.2 A Política Pública de Saúde no Brasil – Antecedentes do SUS

Até a década de 80, o então denominado Ministério da Saúde e Previdência Social era, de forma centralizada, o principal responsável pela promoção da saúde e prevenção de doenças e com o apoio dos estados e municípios atuava de forma direta nas campanhas de vacinação e controle de endemias. Já na área de assistência à saúde, havia unidades hospitalares públicas para atuar em psiquiatria e tuberculose, e para ações de clínica geral e cirúrgica havia instituições filantrópicas que atendiam à população considerada indigente como forma de favor e caridade. Para a população formalmente empregada, havia o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que surgiu como resultado da fusão de vários institutos previdenciários exclusivos (IAPs/IAPAS) e que depois passou a ser denominado Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), uma autarquia do Ministério da Previdência e Assistência Social que financiou a construção de grandes e inúmeras unidades hospitalares e ambulatoriais. Em suma, antes de 1988, a assistência à

⁷ Segundo Marina Medeiros Queiroz de Moraes (2014) este modelo de estado paternalista é decorrente do *welfare state* representado por um estado assistencialista, garantidor de benefícios sociais (saúde, educação, habitação, seguridade social e renda mínima) instituído na Europa após a segunda grande guerra. (MORAES, 2014)

saúde era prestada de forma diferenciada: aos que podiam pagar pelos serviços, aos que tinham o INAMPS e aos que não tinham nenhum direito. Mas uma crise de financiamento (com mais pessoas dependentes e menor arrecadação) abateu o INAMPS no início dos anos 80 precarizando a prestação dos serviços. Além disso, foram adotadas medidas de maior universalização e descentralização dos atendimentos em parcerias com os governos estaduais, processo que levou à instituição do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). O agravamento da crise de financiamento, do modelo de assistência médica hospitalocêntrica e a mobilização que constituiu no denominado Movimento da Reforma Sanitária culminou na aprovação do Artigo 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado” na Constituição Federal de 1988. (SOUZA, 2002). Criou-se assim o SUS – Sistema Único de Saúde, atualmente vigente.

2.3 Descentralização e Regionalização da Política de Saúde Pública no Paraná

A Política Pública de Saúde no Brasil tem atualmente como um dos princípios a descentralização cabendo ao ente federal a formulação e normatização das ações, ao ente estadual a mediação e a regulação das ações e ao ente municipal a execução das ações sendo o financiamento e avaliação de competência e atribuição das três esferas (BRASIL, 1990). Indissociavelmente à descentralização, a regionalização é outra diretriz organizativa do sistema que impõe que as decisões sejam tomadas em conjunto entre os gestores as quais são pactuadas por consenso e formalizadas nas deliberações devidamente publicizadas. Estes fóruns de discussão são denominados, a nível nacional de Comissão Intergestores Tripartite (CIT), nos âmbitos estaduais de Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e nos âmbitos regionais de Comissões Intergestores Regionais (CIR). No caderno do IPEA(2016) Fernando Lima Neto e Paulo Renato Flores Durán destacam que:

Com a institucionalização das Comissões Intergestores Tripartite e Bipartites, ali passou a ser discutida a maior parte das questões relativas ao financiamento, descentralização de saúde. Estas instâncias de pactuação federativa foram colocadas no centro da arena política da área. (NETO; DURAN, 2016 *apud* CÔRTEZ, 2009a, p. 67-68)

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná mantém espaço nestes fóruns (CIT, CIB e CIR) e, a nível estadual e regional tem a função de subsidiar as discussões com dados e recomendações técnicas, bem como promover a articulação e o fomento do desenvolvimento da política de saúde nas áreas de gestão, atenção primária, auditoria, regulação, vigilâncias em saúde (epidemiológica e sanitária) dentre outras áreas de apoio administrativo. Estas atribuições são previstas no Código Sanitário do Paraná (PARANÁ, 2002) que, dentre outras competências, determina à SESA:

- IV. prestar assessoria e apoio aos Municípios no planejamento e execução das ações e serviços de saúde;
[...]
- IX. estabelecer normas e critérios de qualidade para o controle e a avaliação das ações e dos serviços de saúde;
[...]
- XVI. exercer, com equidade, o papel redistributivo [sic] de meios e instrumentos para os municípios realizarem adequada política de saúde; (PARANÁ, 2002. p.9 e 10)

Importante destacar que no estado do Paraná atualmente a organização administrativa na Política Pública de Saúde se dá em quatro Macrorregiões de Saúde e vinte e duas Regionais de Saúde (Figura 1). O Plano Diretor de Regionalização – PDR (2015) atualmente vigente define Regional (ou Região) de Saúde como:

[...] espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Para ser instituída a região de saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de: atenção primária, urgência e emergência, atenção psico-social, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde (PDR, 2015, p.8)

FIGURA 1 – Mapa Político do Paraná e Organização das Regiões e Macrorregiões de Saúde



Fonte: PARANÁ, Plano Estadual de Saúde 2020-2023, 2020

2.4 As Ouvidorias: Conceituação e Aspectos Históricos

As Ouvidorias, em especial na área pública, são espaços de mediação entre o cidadão em suas relações com o Estado atuando no processo de interlocução de modo que as manifestações decorrentes provoquem a melhoria dos serviços públicos prestados. Para Luiz

Carlos Assis Iasbeck (2012) as Ouvidorias não emergiram de forma idealizada ou planejada mas como um meio de dissuadir obstáculos de relacionamento entre as organizações e seu público e compreendem canais de comunicação e expressão dos cidadãos com os gestores e ainda:

A Ouvidoria pode ser considerada uma função de natureza estratégica, uma vez que se presta como instrumento de transformação permanente – fator que permite projetar o futuro no sentido de reduzir pontos fracos, consolidar pontos fortes, neutralizar ameaças e vislumbrar oportunidades. (IASBECK, 2012, p.86)

Já Rubens Pinto Lyra (2009) defende as Ouvidorias como o “único canal”, no âmbito administrativo, que o cidadão, através da manifestação consciente, pode acionar para que seus direitos sejam efetivamente atendidos. Para Lyra, a Ouvidoria ainda atua enquanto mediadora de conflitos, que podem ser solucionados administrativamente, sem necessidade de acionamento das instâncias judiciais, promovendo desta forma agilização das resoluções, economia e menor desgaste entre as partes.

Manoel Eduardo Alves Camargo e Gomes (2000), atribui os antecedentes da Ouvidoria ao *ombudsman* que ainda é precedido do *Drotsen* na Suécia do século XVI e que tinha a função de fiscalizar os juízes do reino e também do *General Inspectoren Öffuer Ordningarne* designado pelo rei para fiscalizar as ações da Administração Pública. Em 1713 o Rei Carlos XII instituiu o *Konungens Bogste Ombudsmännem* designado a fiscalizar os funcionários do governo mas, entendendo que esta função não deveria ser de subordinação do Rei, em 1776 o Parlamento sueco passou a nomear o ocupante do cargo ao qual deveria prestar contas, situação que foi posteriormente consagrada na constituição sueca de 1809: “ao se constituir como um instrumento de controle do Parlamento sobre o Executivo, acaba por se apresentar como um importante elemento de equilíbrio na relação entre esses Poderes” (Ibidem p. 89). A experiência sueca foi seguida pela Finlândia em 1919, pela Dinamarca em 1953 e pela Noruega em 1962 sendo este último país menos focado na punição legal e mais na intermediação entre o demandante e a Administração Pública tendo como premissas que a “reclamação ou queixa só será recebida após o esgotamento prévio dos recursos

administrativos” e também “é exigido que se dê ciência do resultado de suas atuações tanto ao acusado quanto ao reclamante” (Ibidem p. 123).

Na Nova Zelândia em 1962, o *Ombudsman* possuiu atuações como o modelo norueguês mas já com designação do Governador Geral e com dependência financeira e administrativa do Poder Executivo. Em 1966 foi instituído na Tanzânia e na Inglaterra em 1967 mas devido as suas atuações restritas foi até denominado de “miniombudsman” por Guillén (Ibidem p.66 *apud* Guillén,1982, p.149). Em Israel e na Índia passaram a atuar em 1971, na França em 1973, na Itália em 1974, em Portugal e na Austrália em 1976, este último, seguindo o modelo neuzelandês. Em 1977 na Áustria, na Espanha em 1978 e em 1980 nos Países Baixos. Em outros países, mesmo sem terem feito de forma nacional e constitucionalizada a atuação do *Ombudsman* era territorial: Bélgica, Canadá, EUA, Grécia, Suíça e Japão. O *Ombudsman* foi instituído inclusive a nível continental como na denominada União Europeia em 1992 mas antes ainda na América Latina e Caribe, em 1976 (Ibidem p.155 e 157) sendo no Brasil mencionado com a denominação Ouvidor, proveniente segundo Gomes (Ibidem p.158) do termo Ouvidor Geral da época do Brasil-Colônia: um juiz nomeado pela Coroa com ampla competência.

Segundo o Instituto Internacional de *Ombudsman* até meados da década de 90 cerca de 90 países já contavam com esta instância recebendo outras denominações de acordo com os países que o instituía: Guardiã da legalidade (Ibidem p.66, *apud* Rudholm e Bexelius, 1973), *Defensor del Pueblo* na Espanha, Bolívia e Argentina (Ibidem p.143 , *apud* Maiorano, 1984); Comissário para Proteção dos Direitos Civis na Polônia e Provedor de Justiça em Portugal (Ibidem p.149).

No Brasil, segundo relata Gomes (Ibidem p.196), antes mesmo da instituição da primeira Ouvidoria Pública no município de Curitiba, já houve tentativas de institucionalização legal do *Ombudsman* que remontam desde 1823 quando o Deputado João de Oliveira Filho propôs a criação do “*Juízo do Povo*” ao qual competiria apresentar à Corte as denúncias de opressão nas províncias. Em 1961 o Decreto 50.533 (revogado imediatamente depois) determinava a implantação de órgãos que captassem as manifestações em cada capital. O projeto de Emenda Constitucional nº 78 de autoria do Deputado Mendonça Neto propôs a “Procuradoria Geral do Povo” mas foi arquivado devido ao decurso de tempo. Em

1977 tendo como base a Reforma Administrativa do Estado, a Comissão de Valores Imobiliários do Ministério da Fazenda criou internamente o cargo de *Ombudsman* que nem chegou a ser ocupado. Em 1986 foi criado por meio do decreto 92.700 o cargo de “Ouvidor da Previdência Social”, designado pelo Presidente da República, por indicação do Ministro da Previdência e Assistência Social mas que só passou a funcionar efetivamente em 1999. Também na década de 80 governos estaduais como Rio de Janeiro e Paraná fizeram a tentativa de implantar Ouvidorias Gerais do Estado mas não tiveram êxito.

2.5 Arcabouço Legal das Ouvidorias no Brasil

Diferentemente da maioria dos países onde a indicação e nomeação do *Ombudsman* era de competência do Parlamento e contava com respaldo constitucional, no Brasil apesar da criação da Defensoria do Povo constar no artigo 56 do texto base do Anteprojeto Constitucional, elaborado pela Comissão Provisória de Estudos Constitucionais (BRASIL, 1986), os constituintes optaram por excluí-la da versão final do texto e o histórico apontou que a prostração do Poder Legislativo sobre esta questão sempre levava à iniciativa do Poder Executivo (GOMES, 2000). Devido estas e outras particularidades de nomeação e atribuições Lyra (2009) refere-se à experiência brasileira como “ombudsman tupiniquim”.

Com o passar do tempo, tanto no Brasil quanto no restante dos países, o *Ombudsman* deixa de atuar exclusivamente para defesa da Administração Pública e passa a defender os direitos das pessoas e os países passaram a instituir este cargo para atuar em áreas específicas:

“Esse é o caso, por exemplo do *Ombudsman* para Defesa do Consumidor (Noruega, Finlândia, Costa Rica e Dinamarca), Comissário Parlamentar para a Defesa da Privacidade (Nova Zelândia), Comissário para os Serviços de Saúde (Inglaterra), *Ombudsman* para a Igualdade de Oportunidades (Suécia), *Ombudsman* para a Defesa da Infância e Família (Noruega), *Ombudsman* para a Proteção da Intimidade (Austrália), *Ombudsman* para a Proteção das Minorias Étnicas (Hungria), *Ombudsman* para Assuntos referentes à Educação (México), à Defesa dos Contribuintes (El Salvador), para Assuntos Relacionados à Liberdade de Imprensa e de Informação (presente em mais de uma centena de países) etc.” (GOMES, 2000, p.178).

Também nos demais países deixava de ser exclusividade do Parlamento sua indicação e nomeação e esta autonomia foi transferida ao Poder Executivo. Da mesma forma não era mais exigência do ocupante do cargo, notável saber jurídico. Apesar de cada país instituir pequenas adequações nas formas de nomeação e funções dos titulares, o foco não deixava de ser a defesa dos direitos individuais das pessoas.

Um momento importante para as Ouvidorias do Brasil ocorreu em 1998 quando a Emenda Constitucional (EC) nº 19 alterou vários artigos constitucionais que além de versar sobre princípios e normas da Administração Pública, sobre os servidores e agentes políticos, sobre o controle de despesas e finanças públicas e sobre o custeio de atividades, no parágrafo 3º do Art. 37 determinou ainda que:

§ 3º A lei disciplinará as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente:

- I - as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços;
- II - o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;
- III - a disciplina da representação contra o exercício negligente ou abusivo de cargo, emprego ou função na administração pública. (BRASIL, 1998)

A Emenda Constitucional nº 45 (BRASIL, 2004), que tratou da Reforma do Judiciário, até previu a criação de Ouvidorias, mas exclusivamente para receber demandas contra membros do órgãos do poder judiciário e Ministério Público de todo território brasileiro. Portanto, a EC nº 19 foi verdadeiramente o marco legal que fundamentou a instalação de órgãos de escuta das pessoas que utilizam os serviços públicos em geral cujas leis seguem descritas a seguir.

A lei federal nº 12.527 de 2011 conhecida como LAI - Lei de Acesso à Informação - (BRASIL, 2011) regulamenta o artigo 37 da EC nº 19 acerca da classificação das informações e os procedimentos que garantem de forma ágil o acesso às informações instituindo órgãos e canais para tal, bem como da proteção e o respeito aos dados pessoais.

A lei federal nº 13.460 de 2017 (BRASIL, 2017) também dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública e nela destaca-se a definição das atribuições das Ouvidorias bem como seus objetivos e formas de apresentação de informações gerenciais.

O decreto nº 9.492 de 2018 (BRASIL, 2018) regulamenta a lei nº 13.460 e, dentre outras questões, dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública federal, instituiu a Rede Nacional de Ouvidorias sendo coordenada pela Ouvidoria Geral da União e composta voluntariamente pelas Ouvidorias dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e organizações da sociedade civil como conselhos profissionais.

A lei federal nº 13.709 de 2018 conhecida como LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (BRASIL, 2018) (posteriormente alterada pela lei nº 13.853 de 2019) (BRASIL, 2019) também disciplina como deve ser dado o tratamento e responsabilização pelo uso dos dados de pessoas físicas (naturais) ou jurídicas criando as figuras do Controlador e do Operador, agentes de tratamento de dados pessoais e lhes dá responsabilidades sendo ainda instituídas por esta lei, a Autoridade Nacional de Proteção de Dados e o Conselho Nacional de Proteção de Dados Pessoais e da Privacidade.

Apesar das Ouvidorias não terem sido constitucionalmente criadas e do adiamento legal ocorrido a nível nacional, a legislação ora criada de certa forma fundamenta e disciplina as atividades das instâncias formais de manifestação das pessoas fortalecendo assim as Ouvidorias tendo em vista que as ações previstas nestas leis acabam, por afinidade, sendo incorporadas às rotinas delas.

Seguindo a tendência mundial das Ouvidorias setoriais e baseado nos princípios da descentralização e regionalização do SUS, o Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES) orientou em 2013 no Guia de Orientações Básicas para Implantação de Ouvidorias do SUS que:

[...] Deve ser apoiada a criação de estruturas descentralizadas de ouvidorias das ações e dos serviços de saúde, por definição, é o processo de transferência de responsabilidades e prerrogativas de gestão para os estados e os municípios, atendendo às determinações institucionais comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios. Portanto, a descentralização promove a participação da sociedade em todo o processo de decisão e controle da gestão e constitui um desafio permanente para mudanças substantivas na gestão responsável da Administração Pública. (BRASIL, 2013. p.12 e 26)

2.6 As Ouvidorias no Paraná

Em 1986, o Poder Executivo do município de Curitiba propôs a implantação de um instituto assemelhado ao “*Defesor Del Pueblo*” na Espanha e ao “Provedor de Justiça” de Portugal. Tratou-se inicialmente de um projeto-piloto criado por decreto e que em 1990 seria promulgado na Lei Orgânica do Município pelo qual passou a ser vinculado ao Poder Legislativo, sendo assim extinguida no âmbito do Poder Executivo (GOMES, 2000). Apenas em 2019 a Ouvidoria é regulamentada ocorrendo, no entanto, a criação do cargo de: “Ouvidor do Legislativo [ao qual] incumbe receber as manifestações da sociedade classificadas como reclamações, elogios, solicitações ou sugestões sobre as atividades administrativas e parlamentares da Câmara Municipal de Curitiba” (CURITIBA, 2019). Ou seja, as demandas não refletiriam mais sobre as ações do Poder Executivo mas apenas de abrangência do Poder Legislativo do município.

No âmbito estadual, considerando os arts. 1º, inciso VII, 27 “caput” e 74 “caput” da Constituição Estadual e no art. 14 da Lei Estadual nº 8.485 de 1987, foi criado, por iniciativa do Poder Executivo a partir do Decreto Estadual nº 22 de 1991, o cargo de Ouvidor Geral do Estado cujas atribuições eram:

- I - fiscalizar os atos de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, em todas as suas fases, no âmbito da Administração Estadual;
- II - planejar, organizar, orientar e executar auditorias e análises de custos no âmbito dos órgãos e entidades integrantes do Poder Executivo Estadual;
- III - receber e apurar a procedência das reclamações ou denúncias que lhe forem dirigidas e determinar, quando cabível, a instauração de sindicâncias e inquéritos administrativos aos órgãos competentes. (PARANA, 1991)

Rubens Pinto Lyra (2016) refere-se à Ouvidoria Geral do Paraná como “a mais antiga ouvidoria em funcionamento do Brasil e aquela que mais influenciou o formato das ouvidorias públicas brasileiras, notadamente as estaduais e as municipais.” (IPEA, 2016, p.105)

2.6.1 A Ouvidoria Estadual do SUS e a Expansão das Ouvidorias de Saúde no Paraná

A lei estadual nº 14.254 de 2003 (PARANÁ, 2003) que regulamenta a prestação dos serviços e ações de saúde de qualquer natureza ou condição aos usuários do Sistema Único de Saúde no Paraná determinou no inciso XXXV do 2º artigo o acesso facilitado aos órgãos de defesa do consumidor entre eles, as Ouvidorias. Diante disto, em 2007 o decreto estadual nº 777 instituiu a Ouvidoria Estadual do SUS no Regulamento da Secretaria de estado da Saúde e definiu como sua competência:

- I - a atuação ética e transparente, com imparcialidade, de forma a garantir respostas às manifestações recebidas e assegurar ao cidadão oportunidade de participação na gestão pública, traduzida pela capacidade de manifestação de suas sugestões, reclamações e denúncias, através de canais de contato ágeis e eficazes;
- II - a contribuição para a melhoria dos serviços prestados pelo Estado e para o combate à corrupção e atos de improbidade administrativa;
- III - a atuação de forma autônoma, transparente, imparcial e personalizada no controle da qualidade dos serviços públicos e no exercício da cidadania; e
- IV - a preservação dos aspectos éticos de prioridade e confiabilidade de todas as etapas no processo das informações. (PARANÁ, 2007, p.11)

O atual Regulamento da Secretaria de estado da Saúde instituído pelo decreto 9921 de 2014, além de reiterar a Ouvidoria como instrumento de defesa dos direitos e um canal de comunicação com a administração da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná avançou ainda mais ao delegar como competência da Ouvidoria Geral da Saúde:

“[...] a implementação das Ouvidorias Regionais de Saúde para assessorar o processo de implantação e/ou implementação das Ouvidorias Municipais de Saúde” estimulando e apoiando a “criação de estruturas descentralizadas de Ouvidoria em Saúde” e a “implementação de políticas de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS.” (PARANÁ, 2014)

Oliva de Fátima Pacheco Vasconcellos relata como era a organização da rede de Ouvidorias no estado ao assumir como Ouvidora Geral da Saúde do Paraná em 2011:

Quando eu entrei na Ouvidoria Geral, estava muito bagunçado, porque na verdade a Ouvidoria não funcionava e ela não tinha processo de trabalho, algumas Regionais tinham pessoas que eram referenciadas pela Ouvidoria mas como não tinha um comando, uma liderança a nível estadual as Regionais também ficavam perdidas.

E Yohhan Garcia de Souza, Ouvidor Geral da Saúde do Paraná de 2018 a 2020 mas que em 2011 já atuava como Assessor na Ouvidoria Geral da Saúde do estado do Paraná e acompanhou esta fase também relata:

Então começamos o trabalho da descentralização juntamente com as Ouvidorias Regionais. Nós criamos as Ouvidorias Regionais que, antes de 2011 existiam (*entre aspas*) tendo uma pessoa como referência na Regional de Saúde mas não era um Ouvidor de fato, ou tinha o nome de Ouvidor mas não tinha as atribuições. Em 2011 isso muda, nós temos então a resolução 113⁸ onde cria a Ouvidoria da SESA através de um instrumento normativo e dá as atribuições da Ouvidoria da SESA, da Ouvidoria Geral da Saúde do estado do Paraná, cria as Ouvidorias das vinte e duas Regionais de Saúde e a resolução 114⁹ que é um instrumento que indica a Oliva como Ouvidora. A partir daí a gente começa a ter força para trabalhar como Ouvidoria de Saúde porque, quando você tem um instrumento que te cria, você é reconhecido, talvez não pelos seus colegas que ainda, mas legalmente você é reconhecido sabe?

Oliva de Fátima Pacheco Vasconcellos ainda complementa que, para ter respaldo e apoio na ampliação da rede de Ouvidorias de Saúde no Paraná nos municípios foi necessário articular uma normativa na CIB estadual:

Porque você imagine, como eu chegaria nos municípios se eu não tivesse um instrumento normativo. Eu não conseguiria trabalhar. Porque, para você sensibilizar um gestor sobre isso, você tem que apresentar: ‘Olha você deve funcionar assim, assim, assado.’ E foi aí que a gente começou a fazer uma discussão com a Comissão Intergestores Bipartite porque eu pensei: ‘Qual o canal que eu vou ter respaldo para eu entrar no município?’ Porque eu tinha que entrar no município e eu tinha que ter o respaldo de uma associação e a Comissão Intergestores Bipartite foi o canal que eu achei para conseguir fazer isso e a gente começou a discutir em comissões, tinha uma comissão de gestão, se eu não me engano dentro da CIB, e eu apresentei uma proposta de critérios mínimos para criação de Ouvidoria que são aqueles cinco critérios. A Deliberação 042¹⁰ é um marco porque foi o primeiro do Brasil, isso é importante porque o primeiro instrumento normativo foi o da Ouvidoria da Saúde.

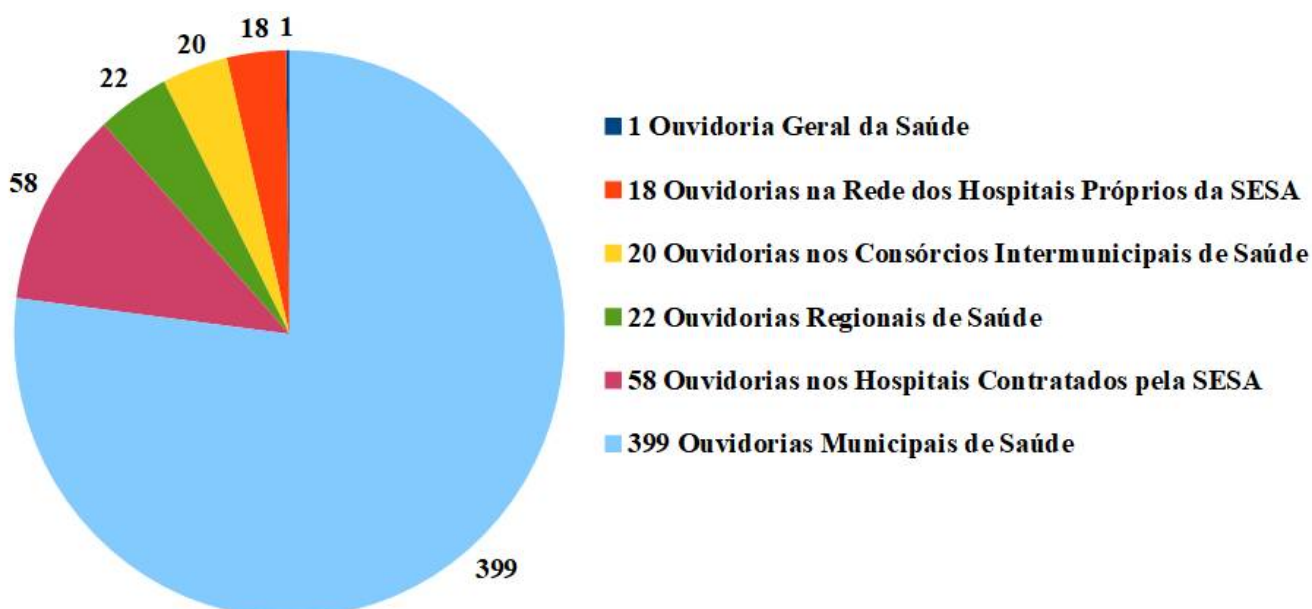
⁸ A Resolução nº 113/2011-SESA-Pr define os principais objetivos da Ouvidoria Estadual do SUS

⁹ A Resolução nº 114/2011-SESA-Pr indicava a servidora OLIVA DE FÁTIMA PACHECO VASCONCELLOS como Ouvidora Estadual do SUS-SESA/PR

¹⁰ A deliberação CIB-Pr nº 42/2012 define critérios mínimos para implantação de Ouvidoria Municipal do SUS no Estado do Paraná

Neste sentido, a Sesa do Paraná intensificou o incentivo e apoio à implantação das Ouvidorias Regionais, Municipais, de unidades hospitalares próprias, unidades hospitalares contratualizadas e de CIS e, segundo os Relatórios Gerenciais produzidos pela Ouvidoria Estadual do SUS, o número de Ouvidorias iniciou com vinte e três unidades em 2011 e chegou a quinhentas e dezoito unidades em 2019¹¹ distribuídas conforme gráfico a seguir:

GRÁFICO 1 - Número de Ouvidorias de Saúde por Tipo de Unidade em 2019



Fonte: Relatórios Gerenciais da OGS. Elaborado pela Autora (2022)

A tabela na sequência apresenta a cobertura de Ouvidorias de Saúde em relação ao número de estabelecimentos existentes no Paraná:

¹¹ <http://www.aen.pr.gov.br/modules/video/showVideo.php?video=38860> e <http://www.saude.pr.gov.br/modules/noticias/makepdf.php?storyid=6587>

TABELA 1 – Cobertura de Ouvidorias de Saúde no Paraná em 2020

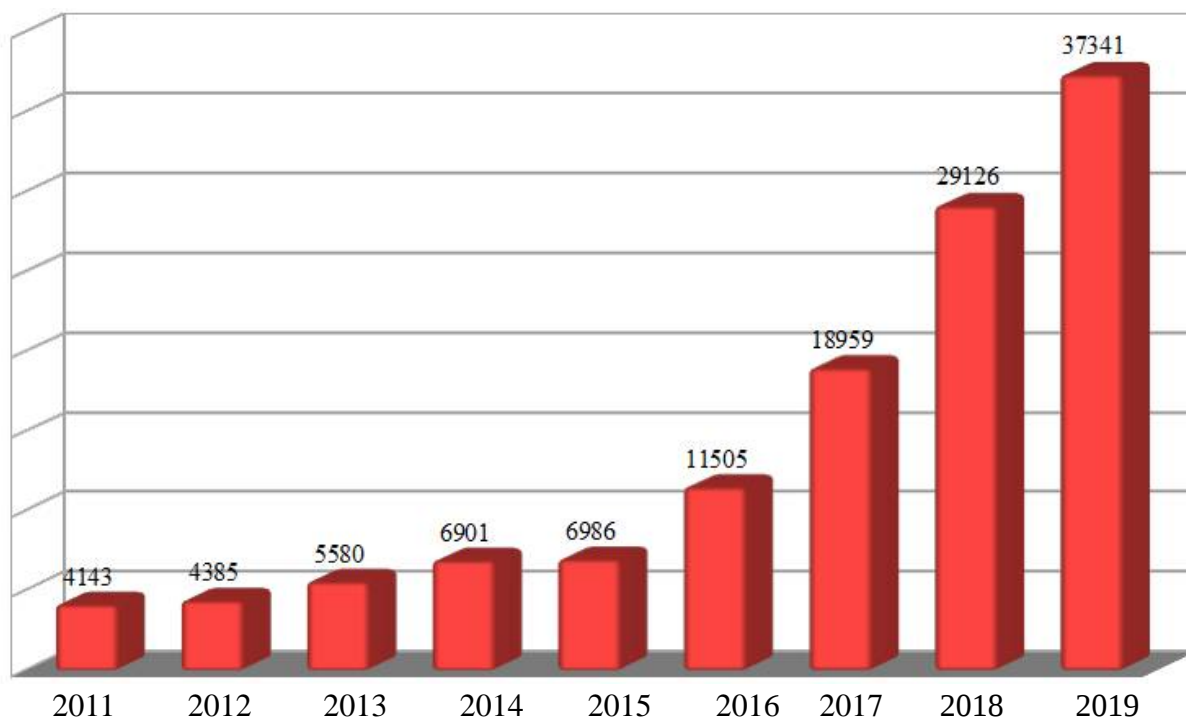
Descrição	Número de Estabelecimentos no Estado	Número de Ouvidorias em 2019	% Cobertura
Hospitais Próprios do Estado (Unidades Próprias - UP)	21	18	85%
Consórcios Municipais de Saúde - CIS	22	20	90%
Regionais de Saúde	22	22	100%
Hospitais Contratados pela SESA	Sem informação	58	-
Ouvidorias Municipais de Saúde	399	399	100%

Fonte: Plano Estadual de Saúde do Paraná 2020 – 2023. Elaborado pela Autora (2022)

Ainda segundo os relatórios da OGS demonstrado a seguir no GRÁFICO 2, o número de manifestações nas Ouvidorias de Saúde partiu de 4.143 em 2011 para 37.341 manifestações em 2019 somando 125.226 manifestações no período denotando-se o exponencial acesso da população às Ouvidorias de Saúde.¹²

¹² Não obstante à análise necessária de que o aumento das demandas de Ouvidorias pode-se ter dado por uma possível precarização dos serviços de saúde no país conforme estudo realizado pelo CRM-Pr em 2019 (<https://www.crmpr.org.br/Estados-mantem-tendencia-de-reducao-na-participacao-em-gastos-com-Saude-11-54917.shtml>), o qual levanta que o Paraná foi o nono estado em investimento per capita na saúde, deve-se também considerar que o aumento das demandas das Ouvidorias pode ter-se dado pela expansão e institucionalização das Ouvidorias e por conseguinte, maior adesão da população a este instrumento.

GRÁFICO 2 – Evolução do Número de Manifestações Acolhidas pelas Ouvidorias de Saúde de 2011 a 2019



Fonte: Relatórios gerenciais da OGS. Elaborado pela Autora (2022)

Olivia de Fátima Pacheco Vasconcellos relata como foi a evolução na ampliação do número de Ouvidorias de Saúde no Paraná:

No ano de 2012 foi o início da implantação das Ouvidorias, que foram oitenta e seis, o critério que a gente definiu que era os noventa e seis municípios que recebiam o ParticipaSUS¹³ e trinta e dois que eram acima de cinquenta mil habitantes. Em 2014 a gente conseguiu implantar noventa e quatro Ouvidorias Municipais. Em 2016 implantamos trinta e cinco Ouvidorias Municipais e quatro Ouvidorias nos hospitais contratualizados. Em 2018, em janeiro quando eu saí, tinha trezentos e sessenta e seis Ouvidorias Municipais, então faltavam só trinta e três para atingir os trezentos e noventa e nove municípios e eu acho que foi muito legal, tínhamos dezessete Ouvidorias nas unidades próprias¹⁴, dezoito Ouvidorias nos consórcios¹⁵, cinquenta e oito Ouvidorias nos hospitais contratualizados e as vinte e duas Ouvidorias Regionais da Saúde. Então, nós tínhamos já em 2018 quatrocentos e oitenta e uma Ouvidorias no Paraná, na área da saúde.

¹³ A Portaria nº 1.975/2018 que estabelece incentivo financeiro no âmbito da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS - ParticipaSUS, com foco na implantação, descentralização e qualificação das Ouvidorias do SUS

¹⁴ Unidades Próprias são os hospitais e centros de saúde sob gestão da SESA-Pr

¹⁵ Consórcios Intermunicipais de Saúde

Yohhan Garcia de Souza relembra o comprometimento dos Ouvidores Regionais de Saúde neste processo de descentralização e fortalecimento da rede de Ouvidorias no Paraná:

Nós tivemos um período bem bacana de Ouvidores muito atuantes, muito atuantes mesmo que não ficavam esperando conhecimento do nível central¹⁶ e isso é extremamente importante nas Ouvidorias porque você cria uma estrutura, a Ouvidoria do nível central é responsável por cuidar de todas mas ela não é responsável por pegar na mão do Ouvidor e ajudar a escrever porque isso tecnicamente ou teoricamente o Ouvidor já deveria saber. O trabalho da Ouvidoria é um trabalho administrativo dentro da saúde, por isso nós Administradores temos tanta facilidade de trabalhar em Ouvidoria. [...] E, eu entendo Cris, que o trabalho dos Ouvidores Regionais é extremamente importante tanto ou mais do que o trabalho do nível central porque ele está na ponta, é o que liga o nível central aos municípios, se não tiver esse elo fortalecido é como se fosse o nosso sistema neurológico sabe, você tem um sinal aqui que precisa chegar aqui mas se não estiver perfeito o que leva de um ponto ao outro ele se perde no meio do caminho.

Portanto, a despeito de outras investigações que podem ser feitas para identificar as razões deste aumento de procura da população às Ouvidorias conforme demonstram os dados – se foi, por exemplo, devido à precarização e diminuição da oferta e qualidade dos serviços públicos de saúde – neste trabalho inicialmente pode-se presumir que o avanço apresentado em relação ao número de demandas deve-se em especial pelo aumento de pontos de Ouvidoras de Saúde no estado ocorrida pelas ações de descentralização e aproximação entre a Sesa e os municípios e, neste contexto, as Ouvidorias Regionais de Saúde representaram o elo desta aproximação.

2.6.2 Pesquisas sobre as Ouvidorias de Saúde no Brasil e no Paraná

No Brasil, o primeiro livro publicado que trata do que seriam as Ouvidorias é de Celso Barroso Leite em 1975 baseado nas propostas de Caio Tácito e intitulado: “Ombudman, corregedor administrativo: a instituição escandinava que o mundo vem adotando”. Já a primeira produção acadêmica a respeito ocorreu em 1982 na qual Gláucia Alves Saad apresenta sua dissertação intitulada: “O ombudman e o moderno direito de petição” (apud GOMES, 2000). Os estudos das experiências das Ouvidorias no Brasil ainda

¹⁶ Prédio da SESA em Curitiba

são escassos e os poucos relatos referem-se em sua maioria às Ouvidorias Gerais. Fernando Lima Neto e Paulo Renato Flores Durán (IPEA, 2016) corroboram esta percepção de carência de estudos afirmando que apesar de existirem no Brasil – em 2016 – mais de mil Ouvidorias institucionalmente consolidadas e Lyra ainda referindo aproximadamente quatro mil, há pouca produção acadêmica e informações administrativas e estatísticas estatais (IPEA, 2016).

Tendo como recorte as Ouvidorias Estaduais do SUS foi identificado mais recentemente um trabalho intitulado: “Análise da atuação das ouvidorias estaduais do Sistema Único de Saúde como instâncias participativas” (FERNANDES, 2016) que, a partir de uma pesquisa realizada junto aos Ouvidores estaduais do SUS apresentou um panorama por meio de questões relacionadas a articulação e autonomia dos Ouvidores estaduais, gestão de demandas e equipe das Ouvidorias. O trabalho sugere “[...] descentralizar as ações das ouvidorias, a fim de fortalecer o processo de implantação dos seus serviços no território nacional.” e ainda reforça a amplitude das possibilidades de aprofundamento acadêmico sobre a participação popular através das Ouvidorias assim como “para a compreensão dos processos de descentralização, regionalização e permanente defesa crítica e (re)construção do SUS.”

Com exceção do Rio de Janeiro e do Paraná conforme detalhado a seguir, não foram localizados outros relatos de experiências das Secretarias Estaduais de Saúde na descentralização em Ouvidorias Regionais de Saúde ou em Coordenadorias Regionais de Saúde, Núcleos Regionais de Saúde, Regiões de Saúde, dentre outras denominações utilizadas.

No Rio de Janeiro, em 2007 sob a ótica de membros do Conselho estadual de Saúde, foi realizado o trabalho intitulado “Análise do componente ouvidoria na implementação da política de participação no SUS no estado do Rio de Janeiro” que discorreu brevemente sobre estrutura centralizada, processo de trabalho da Ouvidoria da Secretaria do estado da Saúde e também faz sugestões:

Existiam 100 trabalhadores na ouvidoria da SES/RJ, sendo que, desses, 60 atuavam no nível central. No intuito de alcançar as metas de implantação de ouvidorias em municípios, criou-se uma coordenação de descentralização. No entanto, uma das

dificuldades apresentadas em relação ao trabalho é o vínculo precário dos trabalhadores e a falta de profissionais de áreas específicas. Evidencia-se a necessidade de regularização do trabalho e uma tentativa de estimar o próprio trabalho da ouvidoria, na medida em que esta busca avaliar as respostas que os setores da SES encaminham para os usuários. (MACHADO; BORGES, 2007)

Já sobre a Ouvidoria do SUS no Paraná em 2019 foi publicado um trabalho intitulado “As ouvidorias do SUS: como a participação popular se materializa como ferramenta de gestão para os formuladores de política pública?” pelo qual analisou-se empiricamente se as manifestações são materializadas em ferramenta de gestão sendo para isso entrevistados em 2017 os Ouvidores Regionais de Saúde e a pessoa então responsável pela Ouvidoria do SUS no Paraná. Na entrevista buscou-se identificar o perfil dos Ouvidores Regionais, (forma de contratação e habilidades), dificuldades enfrentadas (aceitação dos gestores, gestão das demandas, participação de comitês gestores) e elaboração e apresentação de relatórios. Os pesquisadores concluíram que apesar da maioria das Ouvidorias Regionais gerarem um importante banco de dados, no Relatório Gerencial da Ouvidoria Geral não há indicadores quantitativos e qualitativos e recomendações aos gestores denotando que:

[...] o processo de materialização da participação dos cidadãos por meio das ouvidorias dos SUS do estado do Paraná, possui falhas em algumas etapas, como na elaboração dos relatórios com todas as informações necessárias, e a efetiva divulgação dos resultados aos gestores. Muitas dificuldades elencadas pelas ouvidorias estão relacionadas a conscientização dos gestores e servidores/funcionários quanto a relevância e da função da Ouvidoria, o que pode comprometer a atuação dos ouvidores e a efetividade da participação do cidadão. (OLIVEIRA e OLIVEIRA, 2019, p.305)

Em 2016 o Programa de Políticas Públicas da Universidade Estadual de Maringá – PPP-UEM produziu estudos sobre Ouvidorias de Saúde mas ligadas unicamente às instâncias municipais. Numa delas buscou-se identificar o Índice de Institucionalização de Ouvidorias (IIO) municipais de saúde (NABAS, 2106) e a outra pesquisa tratou da identificação da efetividade da Ouvidoria Pública da Saúde do Município de Maringá (INOUE, 2016). Como pode-se notar, apesar das Ouvidorias Regionais de Saúde terem sua importância estratégica na expansão da rede de Ouvidorias de Saúde no Paraná, são ainda pouco estudadas e debatidas.

2.7 As Teorias da Administração Aplicadas às Ouvidorias

A área da Administração objetiva traduzir os objetivos definidos por uma organização e transformá-los em ação através das funções de: planejamento (P), organização (O), direção (D) e controle(C).

As Ouvidorias, considerando suas atribuições, também podem aplicar estas funções aos seus processos de trabalho e desta forma realizar com maior eficiência suas atividades utilizando os recursos disponíveis e essa eficiência impactará diretamente nos resultados produzidos pelos órgãos da Administração Pública. No caso das Ouvidoria em Saúde, essa maior eficiência no atendimento das demandas, impactará positivamente na satisfação do usuário da política e na capacidade que a própria política tem de atender as demandas, ou seja, fará mais com os mesmos recursos disponíveis. Neste sentido, entende-se que o cerne da maior eficiência das Ouvidorias Regionais de Saúde está nos seus processos de trabalho.

2.7.1 Processos Organizacionais

A gestão dos processos de trabalho consiste em realizar ações coordenadas e que abrangem recursos humanos, materiais e tecnológicos e procedimentos que ao final, geram produtos e/ou informações específicos (DAVENPORT, 1998).

Para Henry Mintzberg (2003) independentemente da natureza, qualquer atividade humana feita de forma organizada, exige a divisão do trabalho e uma coordenação das atividades sendo imprescindível a conformidade e a harmonia das tarefas. Baseado nesta premissa, ele estabeleceu cinco dispositivos principais de coordenação: o ajustamento mútuo, a supervisão direta, a padronização dos processos, a padronização dos *outputs*, a padronização das habilidades e as normas, regras e doutrinação. A padronização dos processos fornece as condutas e instruções para a realização das atividades e, conseqüentemente para o seu monitoramento no sentido de medir se os objetivos inicialmente combinados foram atingidos

e, numa organização pública, na qual as atividades são altamente regulamentadas e hierarquizadas, o estabelecimento de diretivas é importante para o atingimento de metas e indicadores.

Oliva de Fátima Pacheco Vasconcellos, em sua entrevista lembra que no Paraná, o advento da definição dos processos de trabalho nas Ouvidorias de Saúde teve início com a instituição de regulamentos, normativas e também em medidas de conscientização da equipe:

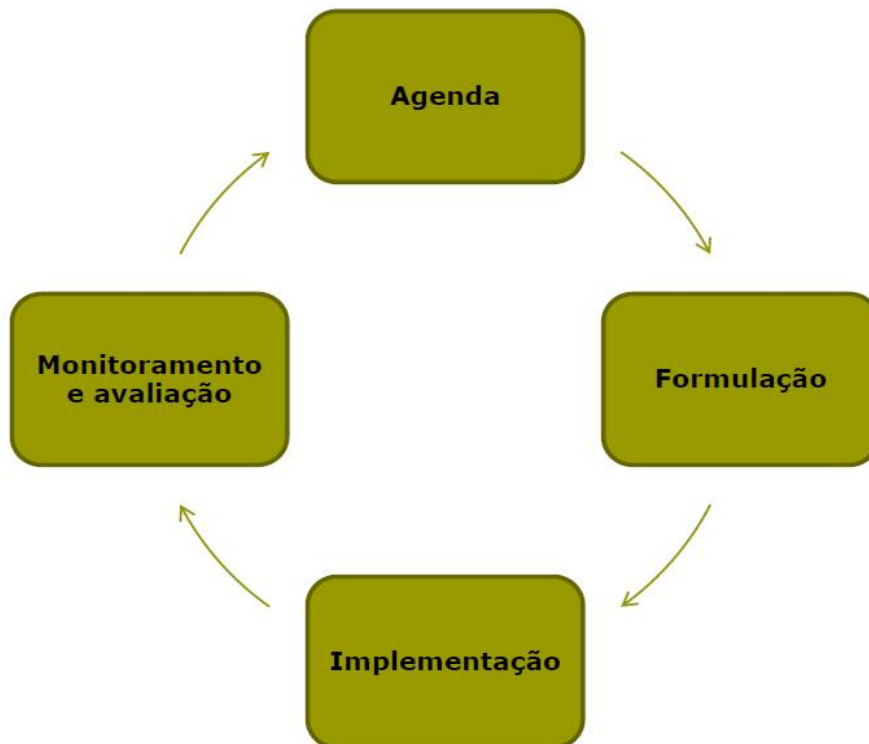
[...] não tinham processos de trabalho [...] A gente participava dos encontros, de reuniões, ajudei a definir muitos trabalhos a nível nacional e tal, mas o nosso trabalho era um trabalho mais independente. Por quê? Porque a gente tinha um instrumento normativo que foi a primeira coisa que eu fiz, que foi a Resolução 113¹⁷, então ali já definia quais eram as atribuições do Ouvidor, da Ouvidoria, quais os objetivos, equipe mínima da Ouvidoria, estruturação física, recursos humanos, equipamentos e orçamento, uma coisa importante que a gente deveria ter era orçamento. Então isso foi uma coisa negociada. [...] Então eu, ao mesmo tempo que estruturava a Ouvidoria Geral aqui, no nível central, como uma coordenação, eu tinha que capacitar toda minha equipe porque minha equipe não estava acostumada com processo de trabalho [...] Isso teve que ser devagarinho e no final até o pessoal depois entendeu que para eles facilitou muito mais.

2.7.2 A Avaliação e o Monitoramento nas Políticas Públicas

Celina Souza (2006) define Política Pública como um processo dinâmico estruturado por meio de um ciclo composto por estágios: “definição de agenda, identificação de alternativas, avaliação das opções, seleção das opções, implementação e avaliação” (SOUZA, 2006).

Claudia Passador (2018) também descreve as Políticas Públicas como um ciclo dinâmico composto de: Agenda, Formulação, Implementação e Monitoramento/Avaliação, apresentado graficamente na figura a seguir:

¹⁷ A Resolução nº 113/2011-SESA-Pr define os principais objetivos da Ouvidoria Estadual do SUS

FIGURA 2 - Ciclo de Políticas Públicas

Fonte: PASSADOR, 2018

Os estudos sobre Políticas Públicas portanto sugerem que sua análise passa por um processo dinâmico estruturado por meio de um ciclo composto por estágios dentre eles: o monitoramento e a avaliação que amparam o gestor público com informações acerca da execução das Políticas Públicas.

O termo avaliação refere-se ao ato ou efeito conferir valor, manifestar-se em relação a alguma coisa com um método específico. O processo avaliativo está presente desde os primórdios na história da humanidade. Na área pública surge após a Segunda Guerra Mundial, em virtude da necessária aplicação dos recursos pelo Estado com eficiência e, no Brasil, as pesquisas de avaliação de políticas iniciou de forma incipiente a partir da década de 80 (UCHIMURA, BOSI, 2002).

Para Frederico Costa e José Castanhar (2003): “O propósito da avaliação é guiar os tomadores de decisão, orientando-os quanto à continuidade, necessidade de correções ou

mesmo suspensão de uma determinada política ou programa" (COSTA E CASTANHAR, 2003). Para estes autores, trata-se do examinar sistemático e rigoroso de um projeto ou programa, encerrado ou ainda em curso e este exame deve abarcar os níveis de desempenho, implementação e resultados, medindo a eficiência, efetividade, impacto, sustentabilidade e relevância e pode orientar os deliberadores das políticas públicas as correções necessárias ou até mesmo a sua suspensão e, este processo de avaliação e monitoramento, pode ser subsidiado pelos dados levantados a partir das percepções das pessoas que registram suas manifestações nas Ouvidorias.

As Ouvidorias de Saúde, portanto podem ser inseridas neste ciclo como um instrumento de monitoramento e avaliação da Política Pública de Saúde por conseguirem captar e identificar de forma direta com o público os pontos fortes e fracos, as oportunidades e ameaças (SWOT)¹⁸ da Política Pública e desta forma os devidos direcionamentos podem ser dados e recursos e ações ser mais eficientemente aplicados na prestação dos serviços públicos.

¹⁸ SWOT é uma abreviação das palavras em inglês strengths, weaknesses, opportunities e threats, que significam forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, respectivamente.

3 A METODOLOGIA DE PESQUISA E A ANÁLISE DOS DADOS

Para coleta de dados para esta pesquisa foi criado um questionário estruturado e eletrônico com setenta questões englobando as dimensões de Informações gerais sobre o perfil dos Ouvidores; Institucionalidade das Ouvidorias; Estrutura das Ouvidorias; Processos de trabalho; Resultados e ainda se – e como – o novo paradigma pandêmico decretado em 2020 pelas autoridades devido o novo coronavírus (Sars-Cov-2) afetou as atividades das Ouvidorias. O roteiro do questionário consta no Apêndice A deste TCC.

O questionário foi aplicado entre os meses de abril e novembro de 2021 junto aos Ouvidores Regionais onde os mesmos preencheram campos com questões abertas, fechadas (com ou sem opções ordenadas) e parcialmente fechadas. Dezoito dos vinte e dois Ouvidores Regionais participaram da pesquisa e a análise dos dados obtidos no diagnóstico das Ouvidorias Regionais foram incorporadas às percepções da sr^a Oliva de Fátima Pacheco Vasconcellos e do sr. Yohhan Garcia de Souza entrevistados durante o segundo semestre de 2020 de forma verbal e *on line*.

A partir dos dados coletados na pesquisa com os Ouvidores Regionais de Saúde foram selecionadas vinte e seis perguntas e, das entrevistas com Ouvidores Gerais de Saúde, foram selecionadas as falas que permitem elaborar um diagnóstico e uma análise crítica estritamente na dimensão: Processos de Trabalho.

Para delimitar e organizar as análises, as questões desta dimensão são ainda segregadas em cinco grupos:

- Sobre a Organização das Ouvidorias
- Sobre a Articulação/Intergestão das Ouvidorias
- Sobre a Implantação/Implementação de Ouvidorias
- Sobre o Tratamento de Demandas das Ouvidorias
- Sobre os Relatórios Gerenciais das Ouvidorias

E para complementar a análise também serão apresentados dados sobre o perfil técnico e satisfação dos Ouvidores Regionais de Saúde, pois entende-se que os processos de trabalho podem ser influenciados por fatores como tempo de permanência na função, capacitações realizadas e também sobre a percepção que os Ouvidores tem sobre suas funções.

3.1 A organização das Ouvidorias

Para a conquista de propósitos, é importante estabelecer objetivos e o delineamento de ações estratégicas em um determinado período. Na Política Pública de Saúde no âmbito estadual as diretrizes, objetivos, metas e as ações são estabelecidas a cada quatro anos e oficializadas através do Plano Estadual de Saúde (PES). As Ouvidorias de Saúde do Paraná também são contempladas neste plano e, a partir dele, a Ouvidoria Geral da Saúde tem a incumbência de definir as estratégias para atingir minimamente as metas definidas e, para a construção destas estratégias, é imprescindível a participação efetiva das Ouvidorias Regionais de Saúde pois são estas instâncias que compartilham o plano em sua região e são o elo entre Ouvidoria Geral da Saúde e a rede de Ouvidorias. O compartilhamento e construção das estratégias compele os executantes e lhes outorga maior compromisso para o atingimento dos objetivos.

A partir da definição ampliada das estratégias a nível estadual, é importante que as Ouvidorias Regionais de Saúde também elaborem seus planos de ação a nível regional, e envolvam os demais atores – equipes diretivas das Regionais de Saúde, gestores municipais e dos serviços de saúde e demais Ouvidores de Saúde da região – para que tenham ciência dos objetivos a serem atingidos e participem da construção das estratégias locais para que a região atinja suas metas. A Ouvidoria Geral de Saúde precisa ser cientificada dos planos regionais e suas particularidades para prestar orientações técnicas e participar no apoio material, se necessário. Um planejamento oficializado permite ainda, ao seu final, que seja feita a autoavaliação institucional para a identificação de dificuldades que precisam ser corrigidas para o próximo período e é, até mesmo, um elemento motivador pois, o atingimento de objetivos, leva os envolvidos a perceberem valor em suas ações e sentem-se corresponsáveis.

Neste tópico, busca-se identificar se as Ouvidorias Geral e Regionais de Saúde adotam a sistemática do planejamento de suas ações e se contam com instrumentos que definam um roteiro prévio de atividades, avalizado pelas respectivas equipes diretivas das Regionais de Saúde e também pela Ouvidoria Geral da Saúde. Na pesquisa foi perguntado aos Ouvidores Regionais de Saúde se adotam um Plano de Ação atualizado que orienta as atividades a serem desenvolvidas durante um período:

Tabela 2 - Elaboração de planejamento das Ouvidorias Regionais de Saúde

Questão 40	Sim	Não
A Ouvidoria Regional possui um Plano de Ação atualizado que orienta, de forma planejada, as atividades a serem desenvolvidas durante um período?	5	13

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Aos Ouvidores Regionais de Saúde também foi perguntado se o Plano de Ação com as atividades a serem desenvolvidas durante um período, se existente, foi apresentado às respectivas Direções e lideranças das Regionais de Saúde. O resultado foi o seguinte:

Tabela 3 - Apresentação do planejamento às instâncias superiores

Questão 41	Sim	Não apresentaram ou não há um Plano de Ação
Este Plano de Ação foi apresentado à Direção e demais lideranças da Regional de Saúde?	4	14

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Cinco Ouvidorias informaram terem elaborado Plano de Ação e treze informaram não ter elaborado Plano de Ação e, das cinco Ouvidorias Regionais que responderam ter Plano de Ação, quatro afirmaram tê-los apresentado à Direção e demais lideranças da Regional de Saúde. Nota-se portanto, que apesar de sua importância, a elaboração e apresentação do planejamento é incipiente pois possivelmente não é uma exigência por parte da Ouvidoria Geral de Saúde nem das lideranças das Regionais de Saúde. Portanto a simples publicação de normas sobre os objetivos e atribuições das Ouvidorias Regionais de Saúde como é o caso da

Resolução/Sesa nº 040/2020 não garantiu que os envolvidos saibam como oficializar os objetivos e a forma de realizar suas atribuições.

Assim, em relação ao tópico Organização das Ouvidorias, que trata da construção e compartilhamento dos Planos de Ação Regional, sua ausência identificada na grande maioria das RS, pode dificultar as atividades de consolidação e qualificação da rede de Ouvidorias do Paraná. Neste sentido, a exemplo do Plano Estadual de Saúde, que rege os programas públicos de saúde a nível estadual, sugere-se à Ouvidoria Geral da Saúde que tome medidas para a construção de Planos de Ação regionais que auxiliarão na definição e organização das ações das Ouvidorias nos âmbitos regionais.

3.2 A Articulação /Intergestão das Ouvidorias

Para que os objetivos e ações sejam compreendidos e apoiados pelos demais atores (equipe diretiva, demais trabalhadores das RS, gestores municipais e de serviços de saúde e a população) a Ouvidoria precisa envolvê-los e permanentemente falar sobre si e prestar contas dos resultados obtidos por meio das suas ações. Desta forma, trabalhadores e gestores diminuem o receio sobre a atuação da Ouvidoria e deixam de vê-la como arguidora e criticante das atividades mas como uma mediadora entre o serviço público de saúde e a população. A população, por sua vez, passa a dispensar maior confiança na Ouvidoria pois percebe que se pode, pelo menos, auferir um retorno (seja positivo ou negativo) sobre suas demandas.

O Ouvidor Regional de Saúde precisa ter compreensão que uma de suas funções é realizar ações permanentes de conscientização sobre a Ouvidoria através de palestras, conversas individuais ou em grupo e apresentação de relatórios que levam em especial a equipe e responsáveis pelos setores da Regional de Saúde a compreender o que é uma Ouvidoria, sua finalidade, forma de atuação e resultados atingidos. As mesmas ações de conscientização precisam ser permanentemente aplicadas à população externa (gestores públicos, trabalhadores da saúde e população). Mas a simples disponibilidade e habilidade do Ouvidor em realizar estas atividades não surtirão efeito se a equipe diretiva não expor seu apoio explícito à Ouvidoria, apresentando-a e inserindo-a nos momentos gerenciais internos e externos e nas equipes. Os trabalhadores das RS por sua vez também precisam compreender

que, além de comporem a sub rede da Ouvidoria e como tal, quando necessário, prestarem informações às Ouvidorias, também podem fazer uso da Ouvidoria como autores e originadores de demandas. Neste sentido, foi perguntado aos Ouvidores Regionais de Saúde se a Ouvidoria Regional já foi apresentada oficialmente e para qual público:

Tabela 4 - Oficialização pública da Ouvidoria Regional de Saúde

Questão 16	Trabalha- dores da Regional de Saúde	Secretá- rios Mu- nicipais de Saúde da região	Profissio- nais de Saúde da região	Prefeitos da região	Conse- lheiros Munici- pais de Saúde da região	Não sei dizer esta informa- ção no momento
Você sabe se a Ouvidoria Regional de Saúde já foi apresentada oficialmente para: (se necessário marque mais de uma resposta ou então, se for o caso, nenhuma delas)	15	12	4	2	3	2

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Conforme pode-se notar, doze dos dezoito Ouvidores Regionais de Saúde que participaram da pesquisa informam que a Ouvidoria foi apresentada oficialmente aos Secretários Municipais de Saúde de suas respectivas regiões. Se utilizarmos esta proporção a nível estadual pode-se considerar que dos trezentos e noventa e nove municípios do Paraná, cento e trinta e cinco gestores dos municípios possivelmente não conheçam os Ouvidores Regionais de Saúde e isso pode refletir na implantação/implementação das Ouvidorias Municipais de Saúde e de demais unidades contratualizadas pelo SUS, como os hospitais. O fato de três dos dezoito Ouvidores Regionais de Saúde não terem sido oficialmente apresentados aos trabalhadores da respectiva Regional de Saúde, leva a duas questões para reflexão: ou não se saiba da importância de oficializar o ocupante do cargo de Ouvidor e a Ouvidoria Regional de Saúde como mediadora de conflitos e instrumento de gestão ou pode haver a falta de compromisso das equipes diretivas ou mesmo dos próprios Ouvidores em exporem-se neste sentido. Já em relação ao baixo número de Ouvidores apresentados aos profissionais de Saúde (quatro), a Prefeitos (dois) e a Conselheiros Municipais de Saúde (três) das respectivas regiões, pode ter ocorrido pelo desconhecimento do Ouvidor Regional de Saúde da importância de ser conhecido por estes públicos ou pela falta de oportunidade de

encontros por meio de visitas técnicas e conferências de saúde por exemplo. Ressalta-se que o conhecimento público da existência das Ouvidorias Regionais de Saúde pode levar à maior procura desta instância para registro de demandas e orientações sobre o funcionamento das Ouvidorias e até mesmo à ampliação da rede.

Para ser efetivamente um instrumento de gestão a Ouvidoria Regional de Saúde precisa estar permanentemente inserida na gestão e seus dados e análises ser considerados nas decisões administrativas. Foi então perguntado aos Ouvidores Regionais de Saúde qual sua percepção sobre a inserção nos momentos de reuniões de grupo gestor (Direção e Chefias) da respectiva Regional de Saúde:

Tabela 5 - Percepção de inserção da Ouvidoria Regional de Saúde nos momentos de gestão

Questão 50	Ouvidoria está muito inserida	Ouvidoria está inserida	Ouvidoria não está nem inserida, nem excluída	Ouvidoria está excluída	Ouvidoria está muito excluída
Nos momentos de reuniões do grupo gestor (Direção e Chefias) da Regional de Saúde, qual sua percepção sobre a inserção da Ouvidoria Regional?	1	5	3	7	2

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Nota-se portanto que cinco dos dezoito Ouvidores Regionais de Saúde sentem-se inseridos no grupo gestor. Três relataram que a Ouvidoria não está nem inserida, nem excluída e sete expõem que a Ouvidoria está excluída e o fato de relatarem esta situação indica que podem estar desacreditadas de sua função como instrumentos de gestão e medidas precisam ser adotadas para inseri-las na gestão e para que as que sentem-se nem inseridas nem excluídas não cheguem também a esta situação. Mas chama a atenção nesta questão que uma Ouvidoria Regional de Saúde mencionou sentir-se muito inserida e duas Ouvidorias que expõem sentirem-se muito excluídas. Devido às limitações do levantamento realizado, pois este aspecto não era o foco principal da pesquisa, não é possível identificar as razões destas percepções mas estas respostas podem levar a várias conjecturas e problematizações e se chegar a várias hipóteses: Em relação ao Ouvidor Regional de Saúde que sente-se muito inserido: H1: a equipe diretiva da RS em questão, em especial a figura da Direção tem um

olhar diferenciado e efetivamente valoriza a Ouvidoria enquanto instrumento de gestão e faz questão de inseri-la nos momentos de gestão mas temos ainda a H2: o Ouvidor pode ter outras funções que o permitem ter participação nos momentos de gestão e conseqüentemente suas ações enquanto Ouvidor também são compartilhadas e valorizadas. Já as hipóteses sobre os Ouvidores que sentem-se muito excluídos podem ser H1: A equipe diretiva não compreende a Ouvidoria como um instrumento de gestão e da importância que o Ouvidor esteja inteirado das decisões, programas, ações do âmbito da RS para dar os devidos seguimentos às demandas e até orientações à população e demais Ouvidores; H2: Apesar do conhecimento da Ouvidoria como instrumento de gestão, esta é intencionalmente não informada dos momentos de reuniões; H3: Não há momentos de reuniões e interações de chefias nas RS ou ainda há a H4: O Ouvidor deliberadamente se auto-exime dos momentos de reuniões. As hipóteses podem ser muitas outras e para aprofundar este estudo poderiam ser realizados outras investigações junto aos Ouvidores a fim de identificar o que os leva a terem estas percepções.

Considerando-se as Ouvidorias como instrumentos de gestão na Política Pública de Saúde, estas podem subsidiar as discussões com dados obtidos a partir das demandas registradas oficialmente identificando fragilidades nos processos de assistência à saúde e contribuindo na promoção da eficiência dos serviços. Mas, para que isso ocorra, as Ouvidorias de Saúde precisam ser inseridas nos espaços de deliberação/avaliação dos programas de Saúde Pública. Na Avaliação da Rede de Atenção Oncológica¹⁹ e no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS²⁰ a participação das Ouvidorias é efetivamente indicada com campos específicos às Ouvidorias nos instrumentos que registram dados dos monitoramentos destes programas. Há também outros espaços de discussão sobre a Política Pública de Saúde no âmbito regional como: Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do SUS Paraná – HOSPSUS, Avaliação do Plano Operativo Assistencial – POA e Comitê Gestor da Rede de Urgência e Emergência – RUE, o Conselho Curador do Consórcio Intermunicipal de Saúde, o Centro [Regional] de Operações de Emergências da Saúde - COE²¹ e a CIR que é o principal espaço de deliberação no qual os gestores municipais e estadual em conjunto e por consenso

¹⁹ A Rede de Atenção Oncológica foi instituída pela Resolução SESA nº 1330/2020.

²⁰ As comissões de avaliação do QualiCIS foram instituídas pela Resolução SESA 1419/2020.

²¹ O COE no estado do Paraná foi ativado pela Resolução Sesa nº 126/2020 para o enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV).

pactam as ações em saúde sob sua governabilidade. Nestes espaços a participação das Ouvidorias Regionais de Saúde não é deliberadamente indicada e por vezes, fica na dependência da abertura das respectivas direções das RS para sua participação ou de um perfil mais habilidoso e até arrojado do Ouvidor em manter presença e inclusive manifestar-se contribuindo na discussão. A comprovação da participação das Ouvidorias Regionais e Saúde nestes espaços pode ser feita por registros das atas e em listas de presença.

Neste sentido, foi perguntado aos Ouvidores Regionais de Saúde se estes participam periodicamente dos momentos de deliberação/avaliação das ações de saúde pública na região sendo os resultados os seguintes:

Tabela 6 - Participação periódica dos momentos de deliberação/avaliação das ações de saúde pública

Questão 49	CIR - Comissão Intergestores Bipartite Regional	HOSP-SUS - Avaliação dos Hospitais Contratualizados	QualiCIS - Avaliação do(s) Consórcio(s) de Saúde	RUE - Rede de Urgência e Emergência	COE - Centro de Operações de Emergências	Conselho Curador do Consórcio Intermunicipal de Saúde	Monitoramento e Avaliação da Rede de Atenção Oncológica	A Ouvidoria Regional não participa periodicamente de nenhum destes momentos
A Ouvidoria Regional de Saúde participa periodicamente dos seguintes momentos de deliberação/avaliação das ações de saúde pública?	10	7	9	2	0	2	7	4

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Então, a maior participação relatada pelos Ouvidores é na CIR com dez Ouvidores afirmando participação mas quase metade relatou que não participa deste fórum: o mais importante em termos de debate e pactuações na gestão da saúde pública na região. Dos dezoito Ouvidores Regionais de Saúde que responderam à pesquisa apenas sete participam da Avaliação da Rede de Atenção Oncológica e nove participam do QualiCIS apesar das resoluções que os inserem efetivamente nestes espaços. Sete dos Ouvidores ainda informam

que são participantes das avaliações do HOSPSUS, apenas dois informam que são participantes do Comitê da RUE e dois participam do Conselho Curador do Consórcio Intermunicipal de Saúde em suas regiões. O fato de nenhum Ouvidor afirmar ter participado dos COE's em suas regiões suscita uma problemática: segundo o primeiro e o segundo relatórios Quadrimestrais da OGS (PARANÁ, 2021), no período de janeiro a agosto de 2021, do total de cinquenta e quatro mil, duzentos e trinta e três demandas acolhidas, vinte e três mil, quinhentos e sessenta, ou seja, 43% tratavam-se de manifestações com assuntos relacionados a “*Covonavirus*” e “*Vacina*” mas, apesar deste volume considerável de demandas com estes assuntos, as Ouvidorias Regionais não fizeram-se presentes nos momentos de deliberação dos COE's em suas regiões. Há que se ressaltar que esta questão não buscou identificar se a participação das Ouvidorias nestes eventos é efetiva, ou seja, com apresentação de informações e proposição de melhorias, ou se a participação se dá apenas como ouvinte e uma investigação mais aprofundada poderia ensejar outros estudos a respeito. Também em relação à participação dos Ouvidores nestes espaços, outra questão que precisa ser destacada é que: quatro dos dezoito Ouvidores afirmam não participar periodicamente de nenhum destes espaços deliberação/avaliação das ações de saúde pública em suas regiões. É preciso portanto, que a OGS reforce a maior participação das Ouvidorias Regionais dos momentos de deliberação/avaliação das ações de saúde pública.

O aprimoramento das Políticas Públicas se dá pelos debates nos fóruns político, técnico e populares mas também pode se dar a partir das demandas principiadas pelo Ministério Público. O acolhimento sistematizado destas demandas indica à gestão as características destas demandas e assim é possível elaborar, na medida do possível, adequações para ao atendimento mais ágil e universal das pessoas que usam os serviços públicos. O mecanismo de comunicação entre a Sesa e o Ministério Público do Paraná podem ser as Ouvidorias Regionais de Saúde que, além de acolher de forma oficial as demandas, visto que as Promotorias de Justiça podem registrar suas demandas via *link* do SIGO no site da Sesa que, segundo fluxo interno determinado nas Regionais de Saúde, podem tramitar de forma mais ágil à sub-rede para emissão tempestiva das respostas.

Importante o registro de que a iniciativa do acolhimento de demandas do Ministério Público por uma Ouvidoria Regional de Saúde no Paraná ocorreu a partir de 2016 na 11ªRS (MANTOVANI, 2017). Esta ação de interface por uma Ouvidoria foi motivada pelo

alto volume de demandas das Promotorias de Justiça do Ministério Público da região que não eram registradas de forma sistematizada e, portanto, não eram conhecidas de forma oficial pela SESA e, visou ainda dar celeridade e maior controle ao andamento das demandas. Trata-se de uma experiência exitosa da mediação feita por uma Ouvidoria Regional de Saúde apresentando um processo para acolhimento e tratamento das demandas no Paraná e acerca das demandas acolhidas pôde-se traçar seu perfil como: insumos/procedimentos requeridos, profissionais prescritores, municípios de residência dos cidadãos, etc. Concluiu-se que esta ação além de desburocratizar e agilizar os trâmites, proporcionou o total controle e garantiu que todas as respostas fossem enviadas ao MP e ainda permitiu à SESA conhecer de forma sistematizada e oficial o perfil das demandas encaminhadas pelo MP, que poderia lhe subsidiar para a tomada de decisões sobre a organização da oferta de insumos/serviços na rede pública de saúde. Esta experiência que firmava a Ouvidoria Estadual do SUS no Paraná como um importante instrumento de gestão foi divulgada e incentivada às demais Ouvidorias Regionais de Saúde através da Ouvidoria Geral da Saúde e em eventos como encontro de Ouvidores e seminários técnicos²².

Em entrevista concedida para este TCC, Yohhan Garcia de Souza enquanto titular da Ouvidoria Geral da Saúde do estado do Paraná, falou sobre a atuação do Ministério Público e destacou que: “Quando a população entende o seu direito, e o seu dever também, entende que o Ministério Público é um grande aliado, esse é um dos papéis do Ministério Público, garantir que o direito seja dado a quem é de direito.” e Oliva de Fátima Pacheco Vasconcellos, ainda complementou sobre a parceria entre Ouvidorias e o Ministério Público do Paraná:

O Ministério Público foi uma parceria muito importante já mais no final da gestão porque daí o nosso trabalho começou a aparecer e eles já não usavam aquela coisa de você só mandar a manifestação e ‘*Te dou o prazo de cinco dias*’. Já tinha mais uma conversa sobre o que estava acontecendo, a gente encaminhava quadrimestralmente os relatórios para o Ministério Público, convidava para todos os eventos, então essa parceria foi muito importante, depois o próprio Ministério Público teve a iniciativa de fazer nas suas Regionais um monitoramento nos municípios que tinham e que não tinham Ouvidoria então isso ajudou.

Então, buscando identificar se as Ouvidorias Regionais de Saúde atualmente são as referências nas respectivas Regionais de Saúde para acolhimento das demandas

²²Disponível em: http://congressosaudepública.org.br/publicacoes/anais/3mostra/anais_3mostra.pdf. p.207

encaminhadas pelas Promotorias de Justiça do Ministério Público do Paraná foi lançada uma pergunta aos Ouvidores:

Tabela 7 - Acolhimento das demandas encaminhadas pelas Promotorias de Justiça do Ministério Público do Paraná

Questão 48	Sim. A maioria das Promotorias da região envia à Ouvidoria por meio do SIGO.	Sim. A maioria das Promotorias da região envia à Ouvidoria por meio de cartas via Correio.	Sim. Todas as Promotorias da região enviam à Ouvidoria por meio de cartas via Correio.	Sim. Todas as Promotorias da região enviam à Ouvidoria por meio do SIGO.	Não. Nenhuma demanda de Promotoria chega à Ouvidoria.
A Ouvidoria é a referência na Regional de Saúde para acolhimento das demandas encaminhadas pelo Ministério Público?	4	2	0	1	11

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Portanto onze das dezoito Ouvidorias Regionais de Saúde atualmente não acolhem demandas das Promotorias de Justiça do Ministério Público do Paraná e apenas sete são o elo entre a Sesa e o Ministério Público do Paraná. Ressalta-se que o fato de não acolher não significa que as Promotorias de Justiça das respectivas comarcas não estejam emitindo demandas, mas que estas não devem estar sendo acolhidas e tramitadas via Ouvidorias Regionais, e sim talvez, via Protocolo Administrativo interno nas RS. Além disso, o SIGO, apesar de ser um instrumento bastante eficaz para o acolhimento oficial e trâmite das demandas, é usado de forma exclusiva por apenas uma das Ouvidorias Regionais sendo que em seis são acolhidas demandas enviadas via Correios o que possivelmente leva as Ouvidorias Regionais a terem o a tarefa de inserir as demandas no SIGO ou ainda mesmo, tramitá-las via protocolo sem registro no SIGO. Portanto, apesar das vantagens do acolhimento das demandas pelas Ouvidorias Regionais e uso do SIGO para o trâmite, poucas RS adotaram esta sistemática. Ressalta-se que a adoção desta sistemática não está sob a decisão exclusiva da Ouvidoria Regional de Saúde mas deve ser uma medida instituída pelas Direções da RS que precisam oficializar as Promotorias de Justiça sobre os trâmites oficiais via sistema SIGO à Ouvidoria Regional de Saúde e não se sabe se houve alguma movimentação/orientação da OGS neste sentido.

Neste tópico que tratou da Articulação/Intergestão das Ouvidorias é identificada a pouca interação dos Ouvidores com atores da Política Pública de saúde nas regiões quais sejam: Secretários Municipais de Saúde, profissionais de saúde, Prefeitos e Conselheiros Municipais de Saúde. Além disso, também foi percebida a disparidade na participação das Ouvidorias Regionais de Saúde nos momentos de avaliação e monitoramento regional (Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do SUS Paraná – HOSPSUS, Plano Operativo Assistencial – POA, Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, Comitê Gestor da Rede de Urgência e Emergência – RUE, Avaliação da Rede de Atenção Oncológica, Centro de Operações de Emergências (COE), nas Comissões Intergestores Regional (CIR) e Conselhos Curadores dos Consórcios Intermunicipais de Saúde. Esta pouca interação é corroborada pela percepção de metade dos Ouvidores Regionais de Saúde que relatam que a Ouvidoria está excluída ou muito excluída nos momentos de reuniões de grupo gestor (Direção e Chefias) da respectiva Regional de Saúde. Soma-se a isso o relato de que as Ouvidorias Regionais de Saúde também não estão sendo instrumentos de gestão quando se refere à coleta de manifestações do Ministério Público do estado do Paraná para que a Sesa adote medidas de ampliação/qualificação de serviços públicos de saúde. Estes fatores exigem que a Ouvidoria Geral da Saúde identifique as razões e promova conscientização da equipe diretiva da Sesa em especial as Direções de Regionais de Saúde para mudar esta situação e assim, as Ouvidorias sejam efetivadas como instrumentos de gestão. As Ouvidorias Regionais precisam ser permanentemente inseridas na gestão e seus dados e análises ser considerados nas decisões administrativas e esta inclusão pode ser orientada pela Ouvidoria Geral da Saúde às equipes diretivas das Regionais de Saúde e estas, por sua vez, devem incentivar – e até cobrar – a participação dos Ouvidores Regionais nos momentos de discussão e decisão como por exemplo as reuniões de chefias/responsáveis pelos setores. Também é importante a padronização no acolhimento de demandas do Ministério Público do Paraná para que os Promotores de Justiça e sua equipe técnica independente da Comarca onde estiverem tenham ciência que o SIGO é a ferramenta da Sesa-Pr para acolhimento de suas demandas e que as Ouvidorias Regionais de Saúde são as referências para o trâmite das demandas. No entanto, antes disto, todas as Ouvidorias Regionais de Saúde precisam ter consciência de sua potencialidade em realizar esta ação e precisam ser devidamente orientadas que o façam unicamente através do SIGO e a Ouvidoria Geral da Saúde poderia direcionar e orientá-las no sentido de efetivar esta ação.

3.3 A Implantação / Implementação de Ouvidorias

É importante que a população saiba da existência das Ouvidorias bem como suas atribuições e resultados pois só assim, sabe que pode recorrer a esta instância para registrar suas demandas e esta atribuição está prevista na alínea e) do artigo 8º da Resolução nº 40/2018 que determina como atribuições da Ouvidoria Geral da Saúde e das Ouvidorias Regionais de Saúde: “promover ações de informação e conhecimento acerca da Ouvidoria, junto à população em geral” objetivando conforme alínea d) do artigo 2º da mesma resolução “implementar políticas de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS”. Neste sentido, ações de divulgação devem ser permanentemente realizadas e inúmeros meios podem ser usados para ampliar o conhecimento da população de onde estão localizadas as Ouvidorias. A Ouvidoria Geral da Saúde disponibiliza material impresso para distribuição pelas Ouvidorias Regionais de Saúde mas as Ouvidorias tem liberdade para utilizar outros instrumentos para sua divulgação. Foi então perguntado às Ouvidorias Regionais de Saúde, se já foi feita alguma divulgação sobre si na região e quais meios foram utilizados:

Tabela 8 - Meios de divulgação das Ouvidorias Regionais de Saúde na região

Questão 51	Rádio	Jornal escrito	Jornal televisionado	Sites	Redes sociais: Facebook, Twitter ou Instagram	Whats App (não o grupo de Ouvidores)	Confêrencia(s) de Saúde	Distribuição de folders/cartazes
Em relação à divulgação da Ouvidoria Regional de Saúde, na região já foi(ram)utilizado(s) o(s) seguinte(s) meio(s)	2	0	1	7	4	2	3	14

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

As Ouvidorias Regionais poderiam marcar quantas respostas quisessem nesta questão, sendo que a maioria (quatorze) refere a divulgação através de folders e cartazes. Três

utilizaram mídias tradicionais (rádio e TV) e três aproveitaram as Conferências de Saúde, eventos que envolvem de forma ampla a população local nos municípios, para divulgar a Ouvidoria Regional. Percebe-se que, apesar da facilidade em utilizar as redes sociais apenas seis fazem uso deste meio para divulgação da Ouvidoria Regional de Saúde. As Ouvidorias Regionais tiveram a oportunidade nesta questão de discorrer livremente sobre outros meios de divulgação e uma Ouvidoria Regional que mencionou em texto livre a iniciativa de ter realizado: “Orientação e informação em terminais de ônibus, feiras e mutirões de saúde”. Uma Ouvidoria não respondeu esta questão e uma Ouvidoria respondeu em texto livre que: “Desde que assumi não há divulgação”. É evidente portanto que o estipulado na Resolução 40/2018 não tem sido cumprido e devido a discrepância percebida entre as Ouvidorias, esta ação é incipiente e depende das iniciativas dos próprios Ouvidores.

Além da responsabilidade de “estimular e apoiar a criação de estruturas descentralizadas de Ouvidorias de Saúde” conforme alínea e) do artigo 2º da Resolução nº 40/2018 as Ouvidorias Geral e Regionais de Saúde tem a incumbência de “organizar e prover as condições necessárias a realização de capacitações junto aos Ouvidores regionais e Municipais de Saúde” conforme alínea d) do artigo 8º da Resolução nº 40/2018. Portanto além da implantação, deve ser feita a implementação e qualificação da rede de Ouvidorias e, para atingir este objetivo podem ser promovidos encontros regionais e macrorregionais, capacitações, seminários, reuniões e orientações individuais. Acerca das capacitações promovidas pelas Ouvidorias Regionais de Saúde de 2019 a 2021, estas foram as respostas das Ouvidorias Regionais:

Tabela 9 - Número de Ouvidores capacitados de 2019 a 2021 na região

Questão 57	0	2	3	4	5	8	12	13	17	20	30	35	Não informado	Total de Ouvidorias implantadas no Paraná
De 2019 a 2021, a Ouvidoria Regional capacitou aproximadamente quantos Ouvidores Municipais, de Hospitais e de Consórcios Intermunicipais de Saúde?(escreva somente os números. Ex: 0, 5, 29, 45, 23)	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	495

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Ao todo, as Ouvidorias Regionais informaram que capacitaram cento e setenta Ouvidores Municipais, de Hospitais e de Consórcios Intermunicipais de Saúde e três das

dezoito Ouvidorias Regionais informaram não ter capacitado nenhum Ouvidor. Observa-se novamente a grande disparidade e falta de padrão entre as Ouvidorias Regionais no que se refere às orientações técnicas à demais Ouvidorias das regiões tendo em vista que apenas cinco Ouvidores Regionais foram responsáveis por capacitar cento e quinze (67%) dos Ouvidores da rede. O fato de 55% das Ouvidorias Regionais terem capacitado – em média cada – menos de cinco Ouvidores de 2019 a 2021 denota dificuldades na promoção da qualificação da rede e os objetivos e atribuições da Ouvidoria Geral e Regionais de Saúde podem não ser atingidos. Se levarmos em consideração a Tabela 1 – Cobertura de Ouvidorias de Saúde no Paraná em 2019 apresentada neste TCC, dos quatrocentos e noventa e cinco Ouvidores potencialmente aptos a capacitação no Paraná, apenas 34% (cento e setenta) passaram por este processo. Levando em conta que, dos quantitativos apresentados pelos Ouvidores Regionais nesta questão, pode ter havido mais de um momento de capacitação com o mesmo Ouvidor, este percentual ficaria ainda mais reduzido.

Segundo o parágrafo único do artigo 8º da Resolução nº 40/2018: “Cabe às Ouvidorias Regionais de Saúde assessorar os municípios e Consórcios Intermunicipais de Saúde de sua abrangência para o processo de implantação das ouvidorias de saúde...” e as visitas técnicas são uma das formas das Ouvidorias Regionais de Saúde aproximarem-se das Ouvidorias Municipais, hospitalares e do CIS e assim identificar das potencialidades e as fragilidades da rede de Ouvidorias. Trata-se de um momento de orientações aos gestores locais (Secretários de Saúde, Prefeitos, Diretores de Hospitais e do CIS), da população e até dos trabalhadores de saúde sobre a existência e funções das Ouvidorias Regional e Municipal de Saúde. As visitas técnicas, sempre pré-agendadas podem contar com os seguintes momentos: 1. Orientações ao Ouvidor e Gestor(es); 2. Orientações aos membros do Conselho Local de Saúde (no caso do município) e 3. Orientações aos trabalhadores (se solicitado pela Ouvidoria e gestor local). Ressalta-se que, nesta questão foi pedido que os Ouvidores relatassem as viagens realizadas em 2019²³. Perguntado quantas visitas técnicas as Ouvidorias Regionais realizaram em 2019 a cada Ouvidoria Municipal, de Hospital Contratualizado e de Consórcio de Saúde da região eis as respostas:

²³ Optou-se em não computar nesta questão os anos de 2020 e 2021 pois o novo paradigma pandêmico decretado pelas autoridades justificado pelo Sars-Cov-2 afetou profundamente as atividades externas das Ouvidorias.

Tabela 10 - Visitas técnicas realizadas às demais Ouvidorias da região em 2019

Questão 54	Nenhuma	Menos de uma ao ano (em média) a cada Ouvidoria	Uma ao ano (em média) a cada Ouvidoria	Duas ao ano (em média) a cada Ouvidoria	Mais de duas ao ano (em média) a cada Ouvidoria
Especificamente no ano de 2019 quantas visitas técnicas a Ouvidoria Regional conseguiu realizar a cada Ouvidoria Municipal, de Hospital Contratualizado e de Consórcio de Saúde da região?	4	3	4	3	4

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Percebe-se novamente a falta de padrão nas atividades das Ouvidorias Regionais de Saúde destacando ainda que quatro dos dezoito Ouvidores não realizaram nenhuma visita técnica. Às Ouvidorias que relataram ter realizado visitas técnicas foi perguntado com quem ocorreram conversas/orientações:

Tabela 11 - Público alvo das visitas técnicas realizadas às demais Ouvidorias da região

Questão 55	Ouvidor local	Secretário(s) de Saúde, Direção(ões) de Hospital, Coordenação(ões) de Consórcio Intermunicipal de Saúde	Conselheiros de saúde	Trabalhadores da saúde	Prefeito(s)	Não sei	Não foram realizadas visitas técnicas
Se realizadas, durante estas visitas técnicas da Ouvidoria Regional de Saúde ocorreram conversas/orientações com: (se necessário marque mais de uma resposta)	12	11	2	3	0	2	3

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

As Ouvidorias Regionais poderiam responder nesta última questão quantas alternativas fossem necessárias sendo que dos quatro Ouvidores que haviam respondido que não haviam feito nenhuma visita técnica três reiteraram não ter sido realizadas visitas técnicas no período e um informou não saber dizer esta informação no momento. Um Ouvidor, apesar

de ter afirmado na questão anterior que teria feito visitas técnicas, não soube dizer, no momento da pesquisa, qual foi o público-alvo das visitas. Apenas doze Ouvidores Regionais de Saúde afirmaram que nestas visitas tiveram contato com o Ouvidor local. Ora, nesta questão há um ideal: de que quatorze Ouvidores locais fossem visitados, pois a principal razão da visita técnica é o contato com o Ouvidor local que é o guia da visita! Qual a razão das visitas técnicas senão conhecer a estrutura, os fluxos, as dificuldades apresentadas pelos Ouvidores locais? Foram agendadas visitas sem ter combinado com os Ouvidores? Se o Ouvidor não poderia participar a visita, então por que as datas não foram remar cadas? Foram visitas surpresa, o que não é indicado pois supõe que a RS está fiscalizando o município? Estes questionamentos nos levam a várias suposições desde a falta de habilidade do Ouvidor Regional de Saúde na organização de suas tarefas até a distorção do papel do Ouvidor Regional de Saúde e não reconhecer-se como maior apoiador das Ouvidorias locais. Praticamente a mesma lógica se aplica em relação ao(s) Secretário(s) de Saúde ou Direção(ões) de Hospitais ou Coordenação(ões) de Consórcio Intermunicipal de Saúde, aos quais apenas onze Ouvidorias Regionais de Saúde visitaram. O gestor municipal ou da instituição, é o comando local que precisa ser respeitado e as visitas que neste caso não são para fiscalização, só deveriam ser realizadas com aval do gestor. Com exceções, devido muitas vezes à agenda restrita dos gestores, pode ter havido conflito de datas, sendo previamente combinadas datas nas quais os gestores na última hora tiveram que se ausentar devido outro compromisso. O ideal seria a transferência da data, mas se o gestor local estiver de acordo a visita poderia ser realizada com o acompanhamento de outro representante indicado pelo gestor. Já com relação aos contatos nas visitas com Conselheiros de Saúde (dois), Trabalhadores da Saúde (três) e Prefeitos (zero), estes públicos não são o alvo principal da visita que é técnica e almeja conhecer a realidade local e realizar orientações para o melhor andamento da Ouvidoria local mas, o Ouvidor Regional deve sempre aproveitar as oportunidades para divulgar as Ouvidorias (local e Regional), desmistificando preconceitos e colocando-se a si e também a Ouvidoria local à disposição para acolhimento das demandas. Esta questão identifica que os Ouvidores Regionais de Saúde podem não saber da importância da realização das visitas técnicas, ou então, por insegurança, não quererem se expor nesta tarefa e mais uma vez se nota a necessidade de intermediação e orientações da OGS neste sentido.

Sobre as visitas técnicas ainda, foi perguntado a quem teria sido relatado formalmente o resultado destas visitas sendo que:

Tabela 12 - Relato das visitas técnicas realizadas às demais Ouvidorias da região

Questão 56	Direção da Regional de Saúde	Secretários Municipais de Saúde	Ouvidoria Geral da Saúde	As visitas não foram relatadas formalmente	Não foram realizadas visitas técnicas
A quem você relatou formalmente o resultado destas visitas? (se necessário marque mais de uma resposta)	9	4	8	1	3

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Dos quatro Ouvidores que haviam respondido que não haviam feito nenhuma visita técnica conforme a tabela 10, três informaram não ter realizado visitas e um escreveu no campo de texto livre “Não sei dizer esta informação no momento”. Das quatorze Ouvidorias que afirmaram que fizeram visitas em 2019 conforme a tabela 10, um informou que as visitas não foram relatadas formalmente e apenas nove teriam relatado os resultados das visitas às respectivas Direções das Regionais de Saúde o que demonstra ausência de parceria e entrosamento da Ouvidoria e equipe diretiva não havendo possivelmente iniciativa de retorno por parte do Ouvidor e/ou nem maiores cobranças das Direções das RS. Nesta questão um dos Ouvidores Regionais diz ter relatado no “Relatório de viagem”. Vale enfatizar que este documento se refere apenas para justificar o uso do veículo e recebimento de diárias e, apesar de ser possível mencionar de forma resumida informações sobre a realização da viagem, não é o meio ideal pelo qual as Ouvidorias Regionais de Saúde devem reportar os resultados das visitas às Direções das RS. Menos ainda (oito) foram os Ouvidores que relataram as visitas à OGS, o que leva a crer que: ou estas Ouvidorias Regionais de Saúde não realizam relatórios gerenciais ou esquecem-se de mencionar esta importante ação em seus relatórios. É considerável enfatizar que, em princípio, formalizar detalhadamente os resultados de visitas técnicas assim, como outras atividades, faz parte das obrigações do Ouvidor pois além de dispor de recursos (veículo, motorista, diárias, tempo, materiais) o Ouvidor está representando oficialmente a RS e a Sesa perante outros entes e a sociedade e fala em seu nome. Sobre o relato das visitas feito por apenas quatro Ouvidorias Regionais de Saúde aos Secretários Municipais e Saúde fica mais evidente que a participação da maioria dos Ouvidores

Regionais de Saúde nas respectivas CIR, fórum no qual este relato poderia ter sido feito, conforme dados da tabela 6, se dá apenas como ouvinte.

Assim, conclui-se que sobre o quesito Implantação/Implementação de Ouvidorias é preciso identificar se as Ouvidorias que não realizam divulgação, não o fazem por não terem ciência desta responsabilidade ou se não tem estrutura (tempo e recursos humanos) para realizá-la e a Ouvidoria Geral da Saúde deve direcionar e orientá-las neste sentido. A pesquisa também detectou as dificuldades das Ouvidorias Regionais de Saúde na promoção da qualificação dos demais Ouvidores de Saúde da rede e assim, os objetivos e atribuições da Ouvidoria Geral e Regionais de Saúde definidos na Resolução nº 40/2018 não estão sendo atingidos. Sobre as visitas técnicas às Ouvidorias de Saúde das respectivas regiões, percebe-se a disparidade na periodicidade da sua realização bem como uma falta de padrão nos participantes envolvidos. Além disso, sobre o resultado das visitas, em que poucas destas informaram que as relataram às respectivas Direções das Regionais de Saúde, Secretários Municipais de Saúde e menos da metade teriam relatado as visitas à Ouvidoria Geral da Saúde denota a falta de padronização e um acompanhamento mais eficiente sobre as atividades das Ouvidorias Regionais de Saúde.

3.4 O Tratamento das Demandas das Ouvidorias

A padronização e definição do fluxo da atividade de tramitação de demandas pelas Ouvidorias de Saúde promove a tempestividade dos prazos das respostas e um fluxograma representa o fluxo de atividades deste processo e, de forma esquemática, orienta como e quando os componentes da sub-rede (chefias e outros profissionais que tem responsabilidade pelas divisões e seções e são os responsáveis em responder cada demanda conforme o assunto) devem realizar uma determinada ação. Perguntadas se existe fluxograma instituído localmente para o trâmite de demandas atualizado e oficializado (em meio papel ou eletrônico – como e-mail por exemplo) a pesquisa junto aos Ouvidores Regionais identificou que:

Tabela 13 - Instituição de fluxogramas para respostas às demandas

Questão 42	Sim	Não
Existe um fluxograma do trâmite de demandas da Ouvidoria Regional atualizado e oficializado? (a oficialização pode ser em meio papel ou eletrônico – como email por exemplo)	10	8

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Perguntadas se a sub-rede da Regional de Saúde está oficialmente instituída (em meio papel ou eletrônico como e-mail por exemplo) responderam que:

Tabela 14 - Instituição de sub redes para respostas às demandas

Questão 43	Sim	Não
A sub-rede da Regional de Saúde (que são os responsáveis em responder cada demanda conforme o assunto) está instituída e oficializada? (em meio papel ou eletrônico como email por exemplo)	10	8

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Apesar dos resultados destas duas últimas tabelas serem idênticos com dez Ouvidores Regionais de Saúde afirmarem ter fluxograma e sub-rede instituída e oito afirmarem não ter fluxograma e sub-rede instituída, vale ressaltar que duas que informaram ter fluxograma responderam não ter sub-rede instituída e da mesma forma duas que afirmam ter sub-rede instituída informaram não ter fluxograma. É notável ser recorrente portanto a falta de um padrão na instituição de instrumentos que subsidiem as Ouvidorias no trâmite das demandas em tempo oportuno e as Ouvidorias Regionais de Saúde precisem também ser subsidiadas tecnicamente pela OGS neste sentido.

Ainda sobre o tratamento de demandas, conforme o artigo 9º e 10º da Resolução Sesa nº 40/2018 é determinado que “[...] § 3º todas as manifestações acolhidas na Ouvidorias deverão ter e devidos registro no SIGO”. Sobre o processo de trâmite das demandas, os Ouvidores Regionais de Saúde informaram que:

Tabela 15 - Trâmites das demandas

Questão 44	Todas são encaminhadas exclusivamente via Parecer Técnico do SIGO	Todas são encaminhadas via Ofício/Memorando utilizando o Protocolo	A maioria das demandas é encaminhada via Parecer Técnico do SIGO e algumas via Ofício/Memorando utilizando o Protocolo	A maioria das demandas é encaminhada via Ofício/Memorando utilizando o Protocolo e algumas são encaminhadas via Parecer Técnico do SIGO
Em relação às demandas que a Ouvidoria encaminha:	16	0	1	1

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Então, nota-se que dezesseis dos dezoito Ouvidores Regionais de Saúde que participaram da pesquisa responderam que as demandas são encaminhadas exclusivamente via SIGO atendendo ao disposto na resolução e duas encaminham demandas também via Ofício/Memorando utilizando o Protocolo. A OGS precisa identificar as razões destas duas Ouvidorias terem que encaminhar algumas ou até a maioria das suas demandas via Ofício/Memorando utilizando o Protocolo e não exclusivamente via SIGO e dar as devidas orientações para o cumprimento do disposto.

Já sobre os prazos de respostas a resolução Sesa nº 40/2018 define ainda que: “Os prazos de resposta ao cidadão serão: I. até 05 dias: manifestações contendo solicitações e informações, orientações e solicitação de medicamentos; II. até 20 dias: demais manifestações, podendo ser prorrogável por mais 10 dias com justificativa ao demandante.” Perguntadas sobre os prazos para as respostas, as Ouvidorias Regionais responderam da seguinte forma:

Tabela 16 - Prazos para as respostas

Questão 45	Todas as demandas são respondidas no prazo	A maioria das demandas é respondida no prazo	A minoria das demandas é respondida no prazo	Nenhuma demanda é respondida no prazo
Sobre os prazos de respostas (até 5 dias para solicitações e informações e até 20 dias para demais manifestações):	1	16	1	0

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Sobre esta questão de prazos, uma Ouvidoria Regional informa que todas as demandas são respondidas no prazo e dezesseis das Ouvidorias Regionais de Saúde relataram que a maioria das demandas é respondida no prazo. Destaca-se que as duas Ouvidorias que haviam informado na questão anterior que enviam algumas ou até a maioria das demandas via Ofício/Memorando, estão entre estas dezesseis que afirmam que a maioria das demandas é respondida no prazo e uma Ouvidoria que respondeu que a minoria das demandas é respondida no prazo é uma das que respondeu na questão anterior que todas as demandas são enviadas via SIGO.

Perguntadas ainda que as respectivas direções das Regionais de Saúde são comunicadas das demandas que estão com resposta fora do prazo:

Tabela 17 - Ciência da Direção sobre demandas fora do prazo

Questão 46	Sim	Não
A Direção da Regional de Saúde é comunicada das demandas que estão com resposta fora do prazo?	14	4

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Quatorze dos dezoito Ouvidores Regionais de Saúde relataram que reportam às suas respectivas Direções sobre demandas com resposta fora do prazo enquanto quatro relataram que não e, complementando a questão anterior, foi perguntado sobre a forma utilizada para comunicação à Direção:

Tabela 18 - Forma de relato à Direção sobre demandas fora do prazo

Questão 47	Verbal	Whats App	Memo-rando	E-mail	Não se aplica
Se respondeu Sim à pergunta anterior, informe a forma de comunicação à Direção: se é verbal, por e-mail, por memorando, por relatório gerencial, ou outra forma. Se respondeu Não, escreva "não se aplica".	11	4	2	3	4

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Para onze das situações de atraso das respostas, as Ouvidorias Regionais comunicam às respectivas Direções de forma verbal e em quatro isso se dá via aplicativo de mensagem. Apenas cinco Ouvidorias Regionais de Saúde utilizam meios oficiais de comunicação

sendo que duas é via memorando e três via e-mail. As quatro Ouvidorias que já haviam respondido na questão da tabela 17 de que não comunicam à Direção sobre demandas fora do prazo responderam nesta última questão: ‘não se aplica’. Percebe-se portanto que nem todas as Ouvidorias Regionais de Saúde compartilham suas dificuldades em relação às demandas eventualmente fora do prazo de resposta e isso reforça a não existência de uma parceria e corresponsabilização com a equipe diretiva da RS. Destaca-se as Ouvidorias que utilizam meios oficiais (e-mail / memorando) para comunicação desta dificuldade às suas Direções, no entanto, grande parte das Ouvidorias Regionais criaram mecanismos extra-oficiais e paralelos (verbal e aplicativo de mensagem) para obter o cumprimento dos prazos de resposta o que não é o ideal.

Sobre o tratamento das demandas das Ouvidorias Regionais de Saúde portanto, observa-se que grande parte delas relata que o trâmite das demandas é feito exclusivamente via SIGO e que a maioria das demandas é respondida no prazo. Portanto, a instituição do SIGO parece ter atingido os objetivos para eficiência do trâmite de demandas. Nota-se também que muitos Ouvidores Regionais de Saúde reportam sobre demandas com resposta fora do prazo às suas respectivas Direções e isso demonstra que neste aspecto, eles tem se comprometido a buscar respaldo para a celeridade das respostas diminuindo o número de demandas sem respostas em tempo oportuno conforme orienta o artigo 10º da Resolução Sesa nº 40/2018. No entanto, a forma de comunicação sendo a maior parte de forma verbal ou via aplicativo de mensagem precisa ser aprimorada instituindo-se para isso os meios oficiais (e-mail / memorando) para comunicação desta dificuldade às Direções. Sugere-se que a Ouvidoria Geral da Saúde pleiteie o aprimoramento do SIGO incluindo um dispositivo pelo qual, via sistema, poderiam ser remetidas as notificações das demandas em atraso de forma oficial às respectivas direções das Regionais de Saúde. Desta forma ficaria registrado no próprio sistema o andamento feito pela Ouvidoria Regional de Saúde em buscar a resposta à demanda de forma tempestiva. Seria importante também que fossem implantados fluxogramas que oficializassem o fluxo para trâmites das demandas e a sub-redes em todas as Regionais de Saúde para que o encaminhamento das demandas seja dado de forma totalmente impessoal e a partir de critérios estritamente técnicos. Isso pode auxiliar a eximir dúvidas em relação aos responsáveis em emitir respostas em cada assunto demandado e também pode induzir ao maior comprometimento da sub-rede. Então, neste tópico, sugere-se que a Ouvidoria Geral da Saúde oriente os Ouvidores Regionais de Saúde na elaboração, aprimoramento e implantação

destes instrumentos: fluxograma e formalização da sub-rede e aplique medidas pontuais para que a totalidade das Ouvidorias Regionais de Saúde utilize unicamente o SIGO como ferramenta de trâmite de demandas em atendimento ao artigo 9º da Resolução Sesa nº 40/2018.

3.5 Os Relatórios Gerenciais das Ouvidorias

A Resolução nº 40/2018 na alínea b) do artigo 2º determina como objetivos: “propiciar à gestão, através de relatórios gerenciais quadrimestrais, as mudanças necessárias para garantir a qualidade dos serviços prestados de acordo com a avaliação do usuário do sistema” e ainda complementa na alínea f) do artigo 8º que as Ouvidorias Regionais devem “apresentar e divulgar relatórios das atividades da Ouvidoria.”

Oliva de Fátima Pacheco Vasconcellos, em entrevista concedida para este TCC, fala sobre o processo de instituição do relatório gerencial, as dificuldades de sua apresentação e os benefícios dos relatórios para o aprimoramento da gestão e da oferta de serviços à população:

O relatório gerencial era um dos critérios para a Ouvidoria ser entendida como em funcionamento. Quando a gente estruturou as Ouvidorias Regionais em 2011, a gente ficou em 2011, 2012 e acho que primeiro semestre de 2013, nós fazíamos os relatórios das Ouvidorias Regionais na Ouvidoria Geral porque não dava para pedir, era muita coisa. Então a gente foi devagarinho treinando o pessoal e, se eu não me engano, no segundo semestre de 2013, nós chamamos as Regionais aqui e foi fazendo isso como forma deles perceberem que o relatório era a forma que eles tinham de apresentar o trabalho deles. Mas meu Deus, o pessoal achava difícil, não conseguia fazer, não sei o que... e aí a gente fez um modelo padrão de relatório: *‘Vocês fazem assim, preenchem esse relatório...’* Era um começo entendeu, mas tirando aqui da gente, principalmente para analisar, eu não conseguiria analisar, [...] porque tinha relatórios que vinha assim: uma demanda! A gente queria entender como que em um quadrimestre teve uma demanda! Digo: *‘Esse município é show de bola, vou morar lá.’* Porque não tem problema de saúde. E com isso a gente começava a fazer os Ouvidores Regionais a refletiram sobre o seu próprio trabalho e a gente tinha alguns que continuavam resistentes, não vinha um bom relatório, vinha relatório mas não vinha com uma análise dos dados, e tinham outros Ouvidores não, eu acho que isso entra mais no perfil do servidor, no perfil da pessoa, da personalidade, então: *‘Não eu quero fazer, eu quero aprender e é uma forma de mostrar meu trabalho.’* Então todas as Ouvidorias Regionais que sobressaíram no trabalho, que implantaram mais Ouvidorias Municipais de Saúde foram aquelas que inclusive, às vezes ligavam para mim e diziam *‘Oliva, essa forma que você está pedindo para nós não está dando certo.’* Eu dizia assim: *‘Não, então vamos ver, como dá certo para você.’* Mas porque? Era uma pessoa que estava interessada em mostrar o que estava acontecendo na Regional e de repente aquele instrumento já não estava servindo para ela. [...] Em 2014 a gente começou a sentir um movimento diferente em relação aos relatórios de algumas Regionais, só que não tenho como

dizer as Regionais porque eu não vou lembrar, mas para surpresa nossa não eram as maiores Regionais. [...] O que a gente queria era que saísse do padrão! Aquele relatório padrão era um aprendizado, mas eu saí em janeiro de 2018 e tinha Ouvidoria que ainda apresentava relatórios assim, já não eram no padrão, mas não era um relatório consistente, você não tinha condições de saber como estava a Regional de Saúde. Aí tem uma Ouvidora... que eu não sei em que ano entrou em Campo Mourão... que ela fez um trabalho de monitoramento para nós, você pode me dizer... (risos) o material que você elaborou ficou de referência para a gente e nós encaminhamos para as vinte e duas Ouvidorias Regionais de Saúde e foi um material que foi utilizado. Então teve Ouvidores que vestiram a camisa mesmo e o serviço apareceu e esse documento de monitoramento para nós ajudou tanto a nível 'de' Regional quanto municipal e tem mais: nós passamos para vários estados que se subsidiaram para fazer o seu monitoramento naquele documento que você fez. Para você ver que foi uma coisa muito importante para a gente. Então, quando eu dizia e eu brigava e eu conceituava a Ouvidoria como um instrumento de gestão e cidadania, porque a gestão, levando em consideração os dados colhidos na Ouvidoria ela estaria fazendo a satisfação do cidadão que procurou a Ouvidoria para alguma coisa. Então isso, eu acho que ainda vai demorar um pouco para que todo mundo assuma esse compromisso com as Ouvidorias porque, às vezes, alguns setores e isso vem da pessoa que está na gestão ainda acha que esses relatórios que o trabalho da Ouvidoria ainda é um estorvo. Ainda tem muito isso, a coisa ainda vai longe, eu acho que ainda não estamos tão perto disso entrar na instituição e a Ouvidoria estar sinalizando... Tanto que tem gestores que a gente sabe... receberam tantas demandas... falando sobre o mesmo assunto... por que não resolve? 'Ah! Porque são uns chatos! Esse pessoal (das Ouvidorias) são uns chatos!' Eu me lembro que no Hospital da Lapa, a Ouvidora tinha recebido não me lembro quantas manifestações naquele mês pedindo um corrimão. Então você veja: é uma coisa tão simples, tão simples e que o pessoal fez e que todo mundo ficou feliz e que realmente depois perceberam que era necessário ter aquele corrimão. Então de coisas pequenininhas até coisas grandes, mas a Ouvidoria está sempre sinalizando. Porque nos nossos relatórios gerenciais a gente sempre colocava e avaliava e refletia e fazia um diagnóstico sobre as demandas, área por área. Tanto que uma coisa que me trouxe muita satisfação foi quando através dos nossos relatórios o Departamento Farmacêutico²⁴ começou a utilizar os nossos relatórios para fazer planejamento então a gente conseguiu fazer uma parceria legal porque a gente estava trabalhando direitinho nosso dever de casa. Outras áreas não tiveram essa visão. Então nós tivemos parceria com a assistência farmacêutica, algumas áreas da vigilância, nós tivemos mas não conseguimos fazer isso como um todo na instituição.

Yohhan Garcia de Souza também discorre sobre os benefícios dos dados levantados pelas Ouvidorias destacando que:

Porque eu entendo que o setor mais importante Cris, dentro de uma Ouvidoria é o relatório porque é o que vai de dar norte em tudo, entendeu, então para eu falar alguma coisa para o gestor, eu tenho que ter um relatório bom senão é um "achismo" e "achismo" nenhuma gestão, não trabalha, não deveria pelo menos, trabalhar com "achismo".

Outro relatório que precisa ser apresentado pelas Ouvidorias Regionais de Saúde mas com periodicidade mensal é uma planilha adotada pela Ouvidoria Geral da Saúde denominada: Planilha dos Municípios OGS (Anexo B) que trata do acompanhamento da implantação de Ouvidorias Municipais de Saúde mencionado brevemente anteriormente pela

Oliva. O acompanhamento contínuo da rede de Ouvidoria de Saúde é essencial para identificar evoluções e dificuldades que precisam ser superadas. Yohhan também colocou as dificuldades sobre este relatório:

Mensalmente a gente solicita aquela planilha de municípios, em cima da deliberação 042²⁵. Hoje a gente precisa dos Ouvidores Regionais para passar essa planilha para a gente. A gente combinou que todo dia trinta ou dia trinta e um eles repassariam isso para a gente. Quantos você acha que repassam, entendeu? E aí a gente precisa ficar reiterando os pedidos, eu tive que reiterar esse pedido agora para poder repassar a informação para você entendeu, colocando a lei de acesso 12.527²⁶ sabe? Então isso vai fazendo com que você busque outras formas de trabalhar. Se você não tem o cargo de Ouvidor nas Regionais e nos Hospitais Próprios, eu digo mais Regional Cris, porque a Regional é o nosso contato lá na ponta para descentralizar os hospitais é mais fácil então você começa a pensar em outras estratégias.

Buscando então entender o ângulo das Ouvidorias Regionais sobre o envio dos Relatórios Gerenciais Quadrimestrais à Ouvidoria Geral da Saúde no prazo estipulado, estas responderam:

Tabela 19 - Envio dos relatórios

Questão 58	Sim	Não
A Ouvidoria Regional consegue enviar todos os Relatórios Gerenciais Quadrimestrais à Ouvidoria Geral da Saúde no prazo estipulado?	11	7

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021

Portanto, corroborando as dificuldades previamente conhecidas pela Ouvidoria Geral da Saúde, sete das dezoito Ouvidorias Regionais confirmam que não conseguem enviar seus relatórios em tempo hábil.

Já sobre a função de apoio às demais Ouvidorias em especial às municipais a resolução nº 40 orienta que cabe à Ouvidoria Geral da Saúde e às Ouvidorias Regionais de Saúde providenciar todas as condições para este apoio e o parágrafo único do artigo 8º da resolução em tela determina que: “Cabe às Ouvidorias Regionais de Saúde assessorar os municípios e Consórcios Intermunicipais de Saúde de sua abrangência para o processo de implantação das ouvidorias de saúde de acordo com a deliberação CIB 42/12” (PARANÁ, 2018). No entanto, a resolução não esclarece como deve ser esse assessoramento. Vale

²⁵ A deliberação CIB-Pr nº 42/2012 define critérios mínimos para implantação de Ouvidoria Municipal do SUS no Estado do Paraná

²⁶ A Lei nº 12.527/2011 regulamenta o acesso a informações

ressaltar que a ênfase sempre foi dada sobre o processo de implantação das Ouvidorias e não sua implementação, ou seja, o objetivo definido foi instalar as Ouvidorias e não necessariamente o efetivo funcionamento das mesmas. Este apoio às demais Ouvidorias precisa ser precedido de um monitoramento e, neste sentido, foi perguntado às Ouvidorias Regionais de Saúde se adotam algum instrumento de monitoramento da evolução das Ouvidorias de Saúde sob seu acompanhamento:

Tabela 20 - Monitoramento das Ouvidorias

Questão 60	Sim	Não
Você utiliza algum instrumento (planilha, caderno, sistema...) para monitoramento da implantação ou funcionamento das Ouvidorias Municipais, de Hospitais e de Consórcios de Saúde?	14	4

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021

Perguntado aos Ouvidores Regionais de Saúde se utilizam algum instrumento para monitoramento da implantação ou funcionamento das Ouvidorias Municipais, de Hospitais e de Consórcios de Saúde, quatorze responderam sim e quatro responderam não. Não foi atentado neste questionário perguntar aos Ouvidores Regionais de Saúde como eles compreendem que deve ser o monitoramento nem os métodos/instrumentos que adotam para o monitoramento e acredita-se que devam se referir ao preenchimento Planilha dos Municípios OGS e um estudo mais aprofundado sobre este aspecto poderia ser formulado posteriormente. Ainda sobre o monitoramento, foi perguntado às Ouvidorias Regionais quantas Ouvidorias Municipais de Saúde atualmente estão ativas e atendem plenamente aos requisitos da deliberação CIB 42/2012 e a soma comparada ao número de municípios das regiões referentes às Ouvidorias Regionais de Saúde que responderam à pesquisa, segue apresentada na tabela a seguir:

Tabela 21 - Ouvidorias Municipais de Saúde atualmente ativas e atendem plenamente aos requisitos da deliberação CIB 42/2012

Questão 61	Total de Ouvidorias Ativas	Total de municípios onde estão as Ouvidorias Regionais que responderam à pesquisa
Sobre as Ouvidorias Municipais de Saúde em sua Regional, atualmente quantas estão ativas e atendem plenamente aos requisitos da deliberação CIB 42/2012? (escreva somente os números.)	223	326

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021

Conforme as Ouvidorias Regionais de Saúde atualmente duzentos e vinte e três Ouvidorias Municipais de Saúde atenderiam plenamente aos requisitos da deliberação CIB 42/2012 de um total de trezentos e vinte e seis municípios existentes nas referidas Regionais de Saúde que participaram da pesquisa. Isso representa que no universo pesquisado, 68% dos municípios tem Ouvidoria de Saúde. Ressalta-se que a estimativa é feita sobre trezentos e vinte e seis municípios tendo em vista que não tivemos o retorno de quatro dos vinte e dois Ouvidores Regionais de Saúde existentes no Paraná.

Sintetizando esta seção que trata sobre o quesito Relatórios Gerenciais das Ouvidorias pôde-se identificar que quase metade das Ouvidorias Regionais não conseguem enviar em tempo hábil seus relatórios à Ouvidoria Geral da Saúde, que apenas quatorze relataram monitorar as Ouvidorias de Saúde sob sua responsabilidade e que apenas 68% dos municípios estariam com Ouvidoria de Saúde de acordo com a deliberação CIB 42/2012. Se for levado em conta os dados apresentados pela Ouvidoria Geral de Saúde de que em 2019 haviam sido implantadas trezentas e noventa e nove Ouvidorias²⁷, ou seja 100% dos municípios, este dado pode indicar ter havido um importante retrocesso no quantitativo da rede de Ouvidorias de Saúde do Paraná e medidas precisam ser tomadas para que este recuo não avance ainda mais. Há que se ressaltar que em relação ao monitoramento das Ouvidorias Regionais de Saúde sobre as Ouvidorias de Saúde sob sua responsabilidade, a resolução nº 40/2018 deu pouca visibilidade a este instrumento sendo apenas mencionado no Artigo 8º: “apresentar e divulgar relatórios das atividades da Ouvidoria”. A resolução não estipula prazos, nem formas (instrumentos) de apresentação, nem para quem deve ser apresentado, nem possíveis sanções sobre a não apresentação dos relatórios. Também não foram estipulados métodos de monitoramento de metas e indicadores de desempenho que pudessem orientar, balizar e avaliar as ações das Ouvidorias Regionais de Saúde, cabendo somente às mesmas definir – ou não – os seus métodos.

3.6 O Perfil Técnico dos Ouvidores Regionais de Saúde

O aprimoramento profissional pode contribuir para a realização das atividades de forma mais segura e eficaz e neste sentido os Ouvidores Regionais de Saúde foram perguntados:

²⁷ <http://www.aen.pr.gov.br/modules/video/showVideo.php?video=38860> e <http://www.saude.pr.gov.br/modules/noticias/makepdf.php?storyid=6587>

Tabela 22 - Capacitação dos Ouvidores Regionais de Saúde

Questão 19	Sim	Não
Desde que você assumiu as funções como Ouvidor(a) você já fez algum curso de capacitação que contribuiu com suas funções na Ouvidoria? (Considerar curso com emissão de Certificado)	15	3

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021

Nota-se que quinze dos dezoito Ouvidores Regionais de Saúde relatam ter feito algum curso de capacitação na área de Ouvidoria. Então, também foi perguntado a quantidade de horas de curso cada um realizou e, do total de horas, quantas foram ofertadas/subsidiadas pela Ouvidoria Geral da Saúde e as respostas foram as mais variadas (vale ressaltar que a ordem das Ouvidorias na tabela a seguir refere-se à ordem de envio das respostas e não à Regional de Saúde onde está localizada a Ouvidoria) sendo portanto:

Tabela 23 – Número de horas de capacitação dos Ouvidores Regionais de Saúde

Questão 20	Se respondeu Sim à pergunta anterior, informe quantas horas de curso sobre Ouvidoria você fez aproximadamente. Se respondeu Não, escreva "não se aplica".	Caso você tenha realizado cursos de capacitação em Ouvidoria, aproximadamente quantas destas horas de curso foram ofertadas ou custeadas pela Ouvidoria Geral da Saúde do Paraná? Se respondeu que Não, então escreva "não se aplica".
Ouvidoria 1	36 HORAS	32 HORAS
Ouvidoria 2	200hrs	60
Ouvidoria 3	40	30
Ouvidoria 4	Não se aplica	Não se aplica.
Ouvidoria 5	Não lembro	Não lembro
Ouvidoria 6	24	24
Ouvidoria 7	60 HORAS CURSOS DA SERIE DE CERTIFICAÇÃO EM OUVIDORIA -ENAP; CAPACITAÇÃO SIGO (OGS);	CAPACITAÇÃO DO SIGO (REALIZADA NA SESA CUSTEADA DESPESAS PELO ESTADO)
Ouvidoria 8	60hs	40hs
Ouvidoria 9	210	24
Ouvidoria 10	ainda em andamento	online e gratuitos
Ouvidoria 11	sem certificado	24
Ouvidoria 12	100	Maior parte delas, não seu ao certo.
Ouvidoria 13	100h	160h
Ouvidoria 14	100 h aproximadamente	50 h aproximadamente
Ouvidoria 15	160	160
Ouvidoria 16	Não	Não se aplica
Ouvidoria 17	180 horas	180 horas
Ouvidoria 18	não se aplica	não se aplica

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021

Analisando os dados, nota-se uma disparidade muito grande entre as horas de capacitação realizadas pelos Ouvidores Regionais de Saúde variando de vinte e quatro horas a duzentas e dez horas de capacitação. A disparidade também ocorre nos cursos que teriam sido ofertados/subsidiados pela Ouvidoria Geral da Saúde variando de vinte e quatro horas a cento e oitenta horas. Supõem-se portanto que não deve haver um programa para capacitação dos Ouvidores Regionais de Saúde coordenado pela Ouvidoria Geral da Saúde e os Ouvidores acabam de forma independente buscando realizar cursos aos quais eles mesmos podem subsidiar ou então que sejam feitos de forma gratuita.

Aproveitando a oportunidade, no questionário também foi pedido aos Ouvidores Regionais de Saúde que, na Questão 23, indicassem três assuntos/temas que, a seu ver, seriam importantes para a capacitação de um Ouvidor Regional de Saúde e as sugestões foram bastante diversificadas e seguem nas palavras exatas escritas e no número de vezes citadas pelos Ouvidores e separadas por segmento:

Tabela 24 - Sugestões de temas dos Ouvidores Regionais de Saúde para capacitação

Segmento	Respostas	Número de menções no segmento
Legislação	<i>“Legislação”, “direitos do usuário”, “principais leis referentes a Ouvidorias”, “SUS”, “legislação”, “leis atuais sobre Ouvidoria e assédio”, “legislações específicas da Ouvidoria”, “judicialização”</i>	8
Tratamento de demandas	<i>“Sistema SIGO”, “acolhimento/humanização”, “acolhimento”, “escuta e comprometimento”; “atendimento humanizado”, “resolução de conflitos”, “papal do acolhimento no trabalho do Ouvidor”, “prazos de resposta das demandas e SIGO”, “tipos de demandas recebidas pela Ouvidoria”, “saber identificar e dar encaminhamento correto a demanda recebida”, “acolhimento do reclamante/denunciante”, “como prestar atendimento”, “o que fazer com cada tipo de manifestação (para quem encaminhar)”, “acolhimento”</i>	14
Processo de trabalho das Ouvidorias	<i>“Processo de trabalho”, “processo de trabalho”, “processo de trabalho”, “processo de trabalho”, “resolução 040/2018”, “implantação de ouvidorias”, “gestão de conflitos”, “implantação e gestão das Ouvidorias do SUS”, “imparcialidade e cordialidade”, “assédio moral”, “mau atendimento do profissional de saúde”, “como fazer o gestor entender e conduzir”, “gestão de conflitos”, “assédio moral e ética”, “implantações das Ouvidorias”, “sistema das Ouvidorias”, “Ouvidoria de um modo geral”, “relatórios”, “elaboração de relatórios”, “geração relatórios”, “questões sociais”</i>	21
Ouvidorias na gestão	<i>“Ouvidoria como ferramenta de gestão”, “Ouvidoria ferramenta de gestão (aprofundamento maior)”, “estratégias para construção de Ouvidorias eficazes (municipais; cis e hospitalar)”, “Ouvidoria como gestão”, “Ouvidoria na Administração Pública”, “como utilizar a Ouvidoria como uma ferramenta de gestão”, “conceitos de ética, 'compliance' e controle da Administração Pública”, “gestão pública”,</i>	8

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021

Percebemos o grande interesse pelo aprimoramento profissional dos Ouvidores Regionais de Saúde e assuntos ligados à legislação, ao trâmite das demandas e Ouvidorias como ferramentas de gestão, destacando-se os assuntos ligados ao segmento: processos de trabalho. Alguns termos foram mencionadas várias vezes por diferentes Ouvidores tais como: “ferramentas de gestão”(mencionadas quatro vezes) e também, as palavras relacionadas a “relatórios” (que foram citadas três vezes). Importante destacar que, o questionário orientou os Ouvidores participantes da pesquisa que o objetivo da pesquisa seria realizar uma descrição e um diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, e não buscou direcionar os Ouvidores Regionais de Saúde à temática deste TCC: processos de trabalho. No entanto, o termo “Processo de Trabalho” foi mencionado quatro vezes por Ouvidores diferentes denotando que, sob sua ótica, esta temática merece ser trabalhada com prioridade. Nota-se ainda sugestões de temas considerados fundamentais para atuação de um Ouvidor em especial como os agrupados no segmento do tratamento de demandas, como por exemplo: “Sistema SIGO” e ainda “como prestar atendimento” e “o que fazer com cada tipo de manifestação (para quem encaminhar)”.

O tempo de atuação de uma pessoa numa mesma área pode ser um fator que interfira no seu aprimoramento profissional e na implementação dos processos de trabalho e, para conhecer este fator junto aos Ouvidores Regionais de Saúde foi lançada uma pergunta em relação ao tempo de atuação na Ouvidoria:

Tabela 25 - Tempo de atuação na Ouvidoria Regional de Saúde

Questão 9	Menos de 1 ano	1 ano	2 anos	3 anos	4 anos	Mais de 5 anos
A quantos anos completos você atua como Ouvidor(a) Regional de Saúde?	3	3	1	3	1	7

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Segundo os Ouvidores Regionais de Saúde metade dos entrevistados estão por até três anos na Ouvidoria sendo que oito relatam atuar por mais de quatro anos na Ouvidoria. Esta diferença no tempo de atuação dos Ouvidores pode explicar a alta disparidade das horas de capacitação apresentadas na Tabela 23 bem como pode justificar as sugestões tão variadas dos temas sobre assuntos fundamentais relacionados às Ouvidorias que os Ouvidores mencionaram na Tabela 24.

A pesquisa também buscou saber dos Ouvidores Regionais de Saúde qual seu nível de satisfação em relação à forma de organização, processos de trabalho e atribuições:

Tabela 26 - Nível de satisfação dos Ouvidores Regionais de Saúde

Questão 63	Estou muito Satisfeito(a).	Estou satisfeito(a)	Estou nem Satisfeito(a) nem Insatisfeito(a).	Estou insatisfeito(a).	Estou muito Insatisfeito(a).
Em relação à forma de organização, processo de trabalho e atribuições da Ouvidoria, qual seu nível de satisfação?	0	9	6	3	0

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021.

Nota-se que metade dos titulares das Ouvidorias Regionais de Saúde que propuseram-se a participar da pesquisa, relatam estar satisfeitos em relação às tarefas executadas nas respectivas Ouvidorias mas a outra metade é a soma dos que estão nem satisfeitos nem insatisfeitos ou mesmo estão insatisfeitos.

Perguntado ainda aos Ouvidores Regionais se queriam manifestar mais algum comentário, complementar uma informação ou relatar um fato que contribuiria com esta pesquisa nove manifestaram-se assim:

Quadro 2 - Comentários finais dos Ouvidores Regionais de Saúde

Questão 64 - Você gostaria de fazer algum comentário, complementar uma informação ou relatar um fato que contribuiria com esta pesquisa?
<i>“o Ouvidor Regional deve ser exclusivo para realizar todos os trabalhos adequadamente e nos prazos estipulados”</i>
<i>“A cada mudança da direção da Regional, a "OUVIDORIA" é mais ou é menos valorizada como seção da Regional...”</i>
<i>“O Ouvidor deveria ser mais valorizado para que possa desenvolver melhor o trabalho da ouvidoria tendo em vista que a maioria acumula outras funções e frequentemente as chefias (das outras funções - seções e divisões que geralmente são comissionados) cobram demais do servidor na outra função fazendo com que a ouvidoria fique em 2º plano.”</i>
<i>“Relatar algumas das maiores dificuldades encontradas quanto um trabalho mais eficaz com ouvidorias municipais muitos ouvidores são indicados porém possuem outras funções a ocupação em outras áreas não permite que se engajem no trabalho da ouvidoria, ficando infelizmente, uma ouvidoria não atuante de fato. Outro ponto é a falta de interesse por parte de alguns gestores que não fazem a indicação de ouvidor, não compreenderam ainda a importância de uma ouvidoria ativa como ferramenta de gestão e participação social, existe uma resistência.”</i>
<i>“Há redução no número de demandas, foi ocasionado pela pandemia.”</i>

Quadro 2 - Comentários finais dos Ouvidores Regionais de Saúde (cont)

Questão 64 - Você gostaria de fazer algum comentário, complementar uma informação ou relatar um fato que contribuiria com esta pesquisa?
<i>“hoje vejo que o trabalho maior da Ouvidoria é ser "Secretária/Recepcionista" da Farmácia do Paraná, onde, na maioria das vezes, temos que informar se há ou não medicamento na REMUME, sendo que nem sempre o medicamento solicitado tem o nome "do sal", e eu não tenho conhecimento farmacêutico para identificar o medicamento e também, a FAE encaminha paciente à Ouvidoria para "solicitar" medicamento que não está na "lista" e o paciente acredita que a Ouvidoria irá "fornecer" ou "dar um jeito" de conseguir esse medicamento. Na maioria das vezes, o paciente comparece na Ouvidoria para solicitar a negativa, conforme orientação da farmácia do paraná, mas não sabe o que fazer com a negativa... só menciona que foi a farmácia que mandou vir na Ouvidoria e pedir a negativa que a Ouvidoria dará jeito. Essa é uma fala errada, ao meu ver... pois acredito que esse tipo de "serviço" não pode ser atribuída à Ouvidoria. Hoje a Ouvidoria é rechaçada pelos servidores, pois ainda não foi mostrado efetivamente o seu papel, e o Ouvidor "não é ouvido" pelo seu superior para ter um apoio.”</i>
<i>“Gostaria de ter essas perguntas, se possível, posteriormente. Ao menos a pesquisa, as questões. Achei a abordagem interessante! Grata. (e-mail: xxxx@gmail.com),xxxx, xx“RS.” (dados do Ouvidor Regional foram suprimidos pela pesquisadora)</i>
<i>“Necessidade de dedicação exclusiva”</i>
<i>“Falta comunicação com nível geral, orientações claras e diretas e capacitações”</i>

Fonte: Pesquisa sobre Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, 2021

No quesito Perfil Técnico portanto, fator que consideramos essencial para a realização das atividades em Ouvidoria, o fato de ser percebida uma grande disparidade de horas de capacitação, indica que não há um programa permanente de aprimoramento dos Ouvidores. Além disso, ao serem perguntados quais assuntos seriam importantes para uma capacitação, nota-se grande interesse dos Ouvidores por vários temas que mereceriam ser contemplados em um programa de aperfeiçoamento promovido pela Ouvidoria Geral da Saúde que poderia inclusive ser construído em conjunto com a Escola de Saúde Pública do Paraná (Esp) com oferta externa a todos os Ouvidores do Paraná (um público estimado em quinhentos e dezessete Ouvidores). O fato de metade da equipe apresentar uma avaliação neutra (nem satisfeitos nem insatisfeitos) e ainda de exporem sua insatisfação em relação à sua atuação na Ouvidoria corrobora a iminência na adoção de medidas pela Ouvidoria Geral da Saúde para, pelo menos, reduzir a desmotivação dos Ouvidores em relação às suas tarefas, à forma de organização, aos processos de trabalho e atribuições da Ouvidoria.

Os levantamentos apresentados no Quadro 2 - Comentários finais dos Ouvidores Regionais de Saúde, merecem uma análise mais aprofundada. Apesar desta pergunta não direcionar que fossem apresentados argumentos de desagrado sobre a atuação na Ouvidoria mas sugeria apenas que fosse feito algum comentário, complementada uma informação ou ainda relatado um fato que contribuiria com esta pesquisa, a maioria dos Ouvidores Regionais

de Saúde que dispuseram-se a manifestar-se com comentários, lamentaram-se em relação à sobrecarga de tarefas, à desvalorização por parte dos gestores e demais trabalhadores, às dificuldades de relacionamento com a sub-rede e a falta de oportunidades para capacitação. Percebe-se portanto que suas dificuldades da atuação dos Ouvidores Regionais de Saúde orbitam em relação aos processos de trabalho. Nota-se que os Ouvidores tem plena consciência das inúmeras fragilidades que afetam suas atividades e demonstram interesse e, com certeza, possuem capacidade para propor medidas que visem a resolução ou, pelo menos, a minimização das dificuldades que, em sua maioria, ocorrem de forma interna nas RS. Constata-se ainda que nenhum dos Ouvidores se manifestou em relação à questão salarial ou requerendo uma gratificação pela execução das atividades de Ouvidor talvez porque as dificuldades em relação aos seus processos de trabalho sejam tão abundantes e lhes chamem mais a atenção sendo eleita inconscientemente pelos mesmos a causa da maior insatisfação neste momento. Há que se ressaltar que a função de Ouvidor exige um perfil particularizado com habilidades para o acolhimento e tratamento de demandas, mediação de conflitos, visão gerencial para avaliação e apoio na qualificação de serviços, capacidade de planejamento e organização, habilidades no relacionamento interpessoal, dentre inúmeras outras características. A autoavaliação institucional proposta neste TCC colabora para o maior alcance destas características e, acreditando que tanto a Sesa quanto as pessoas que procuram as Ouvidorias serão as maiores beneficiadas sugere-se a realização de um estudo sobre os impactos financeiros de uma gratificação salarial para diferenciação e valorização dos servidores que executam a função de Ouvidor.

4 PROPOSIÇÃO DO PRODUTO: CENÁRIO DE MONITORAMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DAS OUVIDORIAS REGIONAIS DE SAÚDE

A partir do levantamento realizado junto aos Ouvidores Regionais e Ouvidores Gerais da Saúde do Paraná e da reflexão acerca dos processos de trabalho nas Ouvidorias será proposto um instrumento de monitoramento e avaliação institucional dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde.

4.1 Descrição do Instrumento

Apresenta-se neste TCC a proposta de um instrumento de monitoramento pelo qual a OGS poderá acompanhar os avanços e dificuldades na implementação e funcionamento das Ouvidorias Regionais de Saúde denominado de “Cenário de Monitoramento dos Processos de Trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde” conforme disponível para visualização no Apêndice B deste TCC.

Para organizar a execução de levantamento dos dados, a planilha propõe que os processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde sejam segmentados em cinco grupos:

- Grupo 1. Organização,
- Grupo 2. Articulação/Intergestão,
- Grupo 3. Implantação e Implementação de Ouvidorias,
- Grupo 4. Tratamento de Demandas e
- Grupo 5. Relatórios Gerenciais.

Cada um destes grupos é subdividido em indicadores que apresentam de forma individualizada seus objetivos, a metodologia, a responsabilidade pela execução, os critérios e os resultados de referência para ser considerados atingidos conforme detalhamentos a seguir:

Quadro 3 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 1: Organização

Grupo	Indicador	Objetivo	Metodologia	Responsabilidade	Critérios	Referência
1. Organização	1.1 Planejamento Anual	Apresentar e avaliar os resultados no ano anterior e construir conjuntamente o planejamento anual das ações das Ouvidorias Geral e Regionais de Saúde	Em conjunto, Ouvidoria Geral e Ouvidores Regionais de Saúde elaboram o Plano Anual	Ouvidoria Geral da Saúde do Paraná – OGS e Ouvidor Regional de Saúde	Houve elaboração do Plano Anual das Ouvidorias para o ano vigente?	Satisfatório / Não Satisfatório
	1.2 Plano de Ação Regional	1.2 Um Plano de Ação deve orientar, de forma planejada, as etapas das atividades definidas no Plano Anual a serem desenvolvidas durante o ano.	Ouvidor Regional elabora um Plano de Ação, apresenta à equipe diretiva da Regional de Saúde para aceite e apoio e encaminha à Ouvidoria Geral de Saúde para ciência	Ouvidor Regional de Saúde	Houve elaboração e apresentação do Plano de Ação Regional para o ano vigente?	Satisfatório / Não Satisfatório

Quadro 4 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 2: Articulação/Intergestão

Grupo	Indicador	Objetivo	Metodologia	Responsabilidade	Crítérios	Referência
2. Articulação/Intergestão	2.1 Sensibilização e disseminação da Ouvidoria na Regional de Saúde	Levar a equipe e responsáveis pelos setores da Regional de Saúde compreender o que é uma Ouvidoria, sua finalidade, forma de atuação e resultados	Ouvidor Regional elabora uma apresentação que pode ser feita em grupos ou de forma geral a todos a equipe da Regional de Saúde bem como dispõe-se a conscientizar permanentemente sobre a Ouvidoria.	Ouvidor Regional de Saúde e Direção da Regional de Saúde	Houve momento(s) de apresentação da Ouvidoria Regional no ano anterior? (comprovar por fotos e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório
	2.2 Participação efetiva das ações de gestão da Regional de Saúde	Como instrumento de gestão e para qualificação das ações, a Ouvidoria Regional precisa ser efetivamente inserida e seus dados precisam ser considerados nas decisões administrativas	Ouvidor Regional participa dos momentos de discussão e decisão como por exemplo as reuniões de chefias/responsáveis pelos setores	Ouvidor Regional de Saúde e Direção da Regional de Saúde	A Ouvidoria regional participou de todas as reuniões da equipe gestora da Regional de Saúde no ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório
	2.3 Participação dos momentos de deliberação/avaliação dos Programas de Saúde Pública da região	A Ouvidoria Regional de Saúde, pode subsidiar as discussões com dados relevantes sobre a qualidade dos serviços e participa periodicamente dos momentos de deliberação/av	Ouvidor Regional participa ativamente na avaliação e apresenta dos dados da Ouvidoria relacionados a cada Programa	Ouvidor Regional de Saúde e Direção da Regional de Saúde	A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões da CIR – Comissão Intergestores Regional do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório

		<p>aliação dos Programas de Saúde Pública (CIR, HOSPSUS, RUE, COE, Conselho Curador CIS, Qualicis)</p>			<p>A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões do HOSPSUS – Avaliação Hospitais Contratualizadas do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)</p>	<p>Satisfatório / Não Satisfatório</p>
					<p>A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões da Avaliação da Rede de Atenção Oncológica do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)</p>	<p>Satisfatório / Não Satisfatório</p>
					<p>A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões da RUE – Rede de Urgência de Emergência do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)</p>	<p>Satisfatório / Não Satisfatório</p>
					<p>A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões do COE - Centro Regional de Operações em Emergências do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)</p>	<p>Satisfatório / Não Satisfatório</p>

					A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões do Conselho Curador do Consorcio Intermunicipal de Saúde do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório
					A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões do Qualicis – Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório

Quadro 5 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 3: Implantação e Implementação de Ouvidorias

Grupo	Indicador	Objetivo	Metodologia	Responsabilidade	Crítérios	Referência
3. Implantação e Implementação de Ouvidorias	3.1 Divulgação	Ações de divulgação devem ser permanentemente realizadas e inúmeros meios podem ser usados para ampliar o conhecimento da população de onde estão localizadas as Ouvidorias e para que servem.	Ouvidor Regional promove ações de divulgação da Ouvidoria através de distribuição de folders e cartazes, eventos, redes sociais e mídias tradicionais faladas e lidas	Ouvidor Regional de Saúde	A Ouvidoria Regional realiza em média uma ação de divulgação ao mês?	Satisfatório / Não Satisfatório
	3.2 Qualificação	Uma das atribuições da	Promoção de encontros	Ouvidoria Geral da	Número de Ouvidores	Se:

		Ouvidoria Regional de Saúde é a implantação, implementação e qualificação da rede regional de Ouvidorias	regionais e macroregionais, capacitações, seminários, reuniões e orientações pessoais.	Saúde do Paraná – OGS, Direção da Regional de Saúde e Ouvidor Regional de Saúde	Municipais capacitados x Número de Municípios / 100. (comprovar por fotos e listas de presença)	mais de 80%= Satisfatório menos de 79%= Não Satisfatório
	da rede de Ouvidorias de Saúde				Número de Ouvidores Hospitalares capacitados x Número de Hospitais / 100. (comprovar por fotos e listas de presença)	Se: mais de 80%= Satisfatório menos de 79%= Não Satisfatório
					Número de Ouvidores de Consórcio de Saúde capacitados x Número de Consórcios de Saúde/100. (comprovar por fotos e listas de presença)	Se: mais de 80%= Satisfatório menos de 79%= Não Satisfatório
	3.3 Visitas Técnicas à rede de Ouvidorias de Saúde	As visitas técnicas auxiliam na identificação das potencialidades e das fragilidades das Ouvidorias. É um momento de orientações aos gestores locais (Secretários de Saúde, Prefeito), controle social, e até dos trabalhadores de saúde sobre a existência e funções das Ouvidorias Regional e Municipal de	As visitas técnicas são agendadas previamente e devem contar com os seguintes momentos: 1. orientações ao Ouvidor e Gestor; 2. orientações aos membros do Conselho Local de Saúde (no caso do município) 3. orientações aos trabalhadores (se solicitado) Sugere-se elaborar um roteiro de temas	Direção da Regional de Saúde e Ouvidor Regional de Saúde	Número de Municípios visitados x Número total de Municípios /100. (comprovar por fotos e listas de presença)	Se: mais de 80%= Satisfatório menos de 79%= Não Satisfatório
					Número de Hospitais visitados capacitados x Número total de Hospitais / 100. (comprovar por fotos e listas de presença)	Se: mais de 80%= Satisfatório menos de 79%= Não Satisfatório
					Número de Consórcios de Saúde visitados x	Se: mais de 80%= Satisfatório

		Saúde	apresentados em Power Point		Número total de Consórcios de Saúde/100. (comprovar por fotos e listas de presença)	menos de 79%= Não Satisfatório
3.4 Número de Ouvidorias de Saúde		Uma ampla rede de Ouvidorias de Saúde amplifica as chances das pessoas se manifestarem sobre a oferta e qualidade dos serviços de saúde	A Ouvidoria Regional de Saúde deve incentivar e apoiar os municípios/serviços contratualizados e consórcios de saúde a implantar e manter suas Ouvidorias	CIB, CIR, Ouvidoria Geral da Saúde do Paraná – OGS, Direção da Regional de Saúde e Ouvidor Regional de Saúde	Número de Municípios com Ouvidoria x Número total de Municípios /100. (comprovar por instrumentos de instituição das Ouvidorias e de indicação dos Ouvidores)	Se: mais de 80%= Satisfatório menos de 79%= Não Satisfatório
					Número de Hospitais com Ouvidoria x Número total de Hospitais / 100. (comprovar por instrumentos de instituição das Ouvidorias e de indicação dos Ouvidores)	Se: mais de 80%= Satisfatório menos de 79%= Não Satisfatório
					Número de Consórcios de Saúde com Ouvidoria x Número total de Consórcios de Saúde/100. (comprovar por instrumentos de instituição das Ouvidorias e de indicação dos Ouvidores)	Se: mais de 80%= Satisfatório menos de 79%= Não Satisfatório

Quadro 6 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 4: Tratamento de Demandas

Grupo	Indicador	Objetivo	Metodologia	Responsabilidade	Critérios	Referência
4. Tratamento de Demandas	4.1 Instituição da sub-rede	Para que a Ouvidoria tenha efetividade é importante que tanto a Ouvidoria quanto o(s) responsáveis pelos serviços/áreas de saúde acordem como as demandas serão enviadas	A Ouvidoria Regional propõe um fluxo de encaminhamentos através de um instrumento formal: fluxograma e resolução interna para a equipe diretiva sendo homologada pela Direção da Regional de Saúde	Direção da Regional de Saúde e Ouvidor Regional de Saúde	Está instituído e atualizado o instrumento interno que formaliza a sub rede e as responsabilizações e rotinas de encaminhamento de demandas?	Satisfatório / Não Satisfatório
	4.2 Prazos de resposta das demandas	Para que a Ouvidoria tenha efetividade é importante que tanto a Ouvidoria quanto o(s) responsáveis pelos serviços/áreas de saúde tenham ciência de em quanto tempo devem ser dadas as devolutivas bem como, quais as ações a serem tomadas no caso de atrasos de devolutivas	A Ouvidoria Regional com base nas orientações/resoluções da Ouvidoria Geral da Saúde, divulga os prazos estipulados à equipe diretiva e sub rede, monitora e dá os encaminhamentos necessários às demandas respondidas e em atraso, mantendo a Direção da Regional de Saúde permanentemente e formalmente informada das demandas em atraso.	Ouvidoria Geral da Saúde do Paraná – OGS, Direção da Regional de Saúde e Ouvidor Regional de Saúde	Está instituído e atualizado o instrumento interno que formaliza à Direção da Regional de Saúde sobre as demandas em atraso? (Apresentar a forma que as demandas em atraso são enviadas à Direção: se e-mail, memorando, outro e dados estatísticos.)	Satisfatório / Não Satisfatório

Quadro 7 – Monitoramento dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde / Grupo 5: Relatórios Gerenciais

Grupo	Indicador	Objetivo	Metodologia	Responsabilidade	Critérios	Referência
5. Relatórios Gerenciais	5.1 Relatórios Quadrimestrais e Anuais	O Relatório Gerencial é um instrumento que apresenta as atividades realizadas, os pontos fortes e fracos das Ouvidorias na região e ainda visa propor medidas para avançar a agenda.	A Ouvidoria Regional de Saúde elabora o relatório quadrimestral e envia à Ouvidoria Geral da Saúde durante a primeira quinzena dos meses: maio, setembro e janeiro de cada ano. Também apresenta à Direção da Regional de Saúde um relatório anual até o mês de fevereiro de cada ano	Ouvidor Regional de Saúde	Os três relatórios quadrimestrais do ano anterior foram apresentados à Direção da Regional de Saúde e encaminhados à OGS?	Satisfatório / Não Satisfatório

Está baseado em um arquivo eletrônico de planilhas estruturado em: vinte e três planilhas eletrônicas sendo vinte e duas para lançamento de dados e monitoramento individual de cada Ouvidoria Regional de Saúde e uma planilha inicial que condensa as informações sobre todas as Ouvidorias Regionais de Saúde. As planilhas de monitoramento individual tem doze indicadores e cada indicador apresenta seu objetivo, metodologia, responsabilidade, critérios, referência, avaliação e resultado. Os resultados ‘Atende’ ou ‘Não Atende’ são apresentados de forma automática e nas cores vermelho e verde por meio da formatação condicional. Já a planilha que condensa as informações também relaciona os mesmos indicadores das planilhas individuais sendo que cada coluna refere-se a uma Ouvidoria Regional de Saúde. Os dados obtidos nas colunas ‘resultado’ das planilhas individuais são lançadas automaticamente nas colunas correspondentes da planilha condensada nas cores

correspondentes aos resultados: Se Atende = verde, se Não Atende = vermelho. A planilha condensada demonstra ao final ainda, nos resultados, a porcentagem de indicadores atingidos e não atingidos bem como a efetividade de cada Ouvidoria Regional de Saúde em relação aos seus processos de trabalho e desta forma é possível visualizar de forma rápida um cenário da rede de Ouvidorias bem como identificar qual(is) indicador(es) encontra(m)-se na cor vermelha e é(são) menos efetivo(s) e precisa(m) de uma intervenção mais pontual para melhoria dos resultados.

4.2 Aplicação do Instrumento

O instrumento de monitoramento deve inicialmente ser apresentado aos dirigentes da Sesa e diretores das Regionais de Saúde para que estes tenham conhecimento do monitoramento a ser realizado sobre as Ouvidorias Regionais de Saúde, suas dúvidas possam ser esclarecidas e para que a Ouvidoria Geral da Saúde tenha o compromisso de que serão aplicados esforços de todos para o atingimento máximo dos resultados.

Superada esta fase, as Ouvidorias Regionais de Saúde devem ser convidadas para que a Ouvidoria Geral da Saúde lhes apresente detalhadamente o instrumento de monitoramento, esclarecendo todos os indicadores, as formas de mensuração e como as Ouvidorias Regionais de Saúde precisam comprovar a execução das ações. Neste momento também podem ser sugeridas aprimoramentos na planilha e das formas de comprovação e estas sugestões, a critério da Ouvidoria Geral da Saúde, poderão ser aplicados ou não. Este evento deve realizado ao final do ano (novembro/ano 1), podendo ser virtual, mas acredita-se que presencialmente os Ouvidores Regionais poderão melhor externar suas dúvidas e expor suas dificuldades então caberá à Ouvidoria Geral da Saúde avaliar as possibilidades para sua realização. Neste evento ainda, poderá ser formulado um *whorksop* para que os Ouvidores Regionais troquem experiências e ideias de como cada ação pode ser aplicada.

O início do monitoramento de dará no ano seguinte (janeiro/ano 2), e a Ouvidoria Geral da Saúde elegerá uma pessoa disponível permanentemente (que não necessariamente precisa estar fisicamente lotada na OGS) e um canal de comunicação exclusivo (via e-mail,

telefone, aplicativo de mensagens e/ou vídeo-conferência) para realizar as orientações aos Ouvidores Regionais. No mês de maio ou junho (do ano 2) poderá ser feito um encontro em cada macro região de saúde para que primeiramente os Ouvidores Regionais de Saúde debatam entre si os andamentos em suas regiões os avanços parciais e as dificuldades encontradas até então e, ao final realizem uma apresentação à Ouvidoria Geral da Saúde inclusive com sugestões de medidas para atingimento dos resultados. A partir deste momento, mediante cada dificuldade encontrada a Ouvidoria Geral da Saúde já poderá adotar medidas para que o máximo de indicadores sejam atendidos até o final do ano 2. No início do próximo ano (fevereiro/ano 3) deverá ocorrer mais um encontro a nível estadual no qual as Ouvidorias organizadas em macrorregiões apresentarão seus resultados e, mais uma vez deverão ser definidos os encaminhamentos para o monitoramento o ano 3.

Importante destacar que o primeiro ano de monitoramento será o momento de adaptações das Ouvidorias Regionais e, pode ser que muitos indicadores estarão aquém do almejado e, só após um período de monitoramento de dois ou três anos é que poderá ser identificado se, as dificuldades são recorrentes em muitas Ouvidorias Regionais de Saúde. Por isso entende-se que neste primeiro momento não há necessidade de implantação/adequação das resoluções pois os regulamentos que já estão instituídos embasam e sustentam os itens do monitoramento das Ouvidorias. As atualizações das resoluções poderão se dar a partir de dois ou três anos, caso seja identificado que apesar de todos os esforços administrativos, os indicadores precisam de reforço com regulamentos oficiais para serem atingidos. Considere-se também que a ação do monitoramento já uma atividade intrínseca da Ouvidoria Geral da Saúde que não depende de resolução específica para sua aplicabilidade.

Vale ressaltar que o diagnóstico inicial das Ouvidorias Regionais de Saúde já foi feito por meio deste TCC, não sendo necessário que a Ouvidoria Geral da Saúde detenha esforços nesta etapa a menos que identifique alguma questão pontual que não tenha sido abordada nesta pesquisa. Tal ação pode se dar no primeiro encontro antes do início do monitoramento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos que as Ouvidorias tem sua importância estratégica no monitoramento das Políticas Públicas da área da Saúde e que, em especial as Ouvidorias Regionais de Saúde do estado do Paraná são o elo entre a Sesa e os demais entes federados do estado para a implantação e implementação da rede de Ouvidorias de Saúde no Paraná.

Esta pesquisa, no formato de um Relatório Técnico Conclusivo foi construída a partir da descrição e diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná, para o qual utilizou-se de um instrumento eletrônico no qual os vinte e dois Ouvidores Regionais de Saúde foram convidados a falar sobre si e suas rotinas. Deste questionário, foram extraídas questões relacionadas à dimensão processo de trabalho as quais ainda, para organizar a análise, foram segregadas nos grupos: Organização das Ouvidorias, Articulação/Intergestão das Ouvidorias, Implantação/Implementação de Ouvidorias, Tratamento das Demandas e também acerca dos Relatórios Gerenciais das Ouvidorias. Os dados desta pesquisa foram entremeados com as percepções dos então titulares da Ouvidoria Geral da Saúde de 2011 a 2020. O conjunto destas contribuições permitiu identificar que, apesar dos reconhecidos avanços em número de Ouvidorias e de demandas no Paraná, e que, apesar dos instrumentos legais atribuírem às Ouvidorias o papel de instrumento de gestão, estas até então não contam com um escopo básico de quais seriam suas tarefas, e em que medidas poderiam ser consideradas qualificadas na condução dos seus processos de trabalho e que esta ausência de padrão leva a cada uma realizar suas atividades de acordo com suas expectativas, capacidades e ferramentas disponíveis, o que tem levado a disparidades nos resultados.

Pela pesquisa realizada, houve a percepção de um voluntarismo pessoal de algumas Ouvidorias Regionais de Saúde mas em especial dos então Ouvidores Gerais da Saúde e este comportamento pode ser recorrente nas pessoas que atuam em Ouvidorias devido às características do trabalho, no qual a empatia e a condescendência permeiam as atividades em especial junto à população. Pessoalmente admito que, durante a elaboração das etapas da pesquisa, tive dificuldade em afastar-me afetivamente do objeto: Ouvidorias e manter uma relação menos emocional em relação a elas. É preciso considerar que na Administração

Pública, motivações pessoais e afetivas não podem ser a força motriz na realização de atividades mas as regras e direcionamentos devem ser oficializados e claros e, os desvios, ao serem identificados devem ser tratados de forma menos pessoal possível, sendo assim, cada ator, deve ter ciência do seu papel e responsabilidades, e este TCC foi composto neste sentido: identificar os dispositivos mínimos que orientam os processos de trabalho das Ouvidorias de Saúde e como seu cumprimento pode ser aferido.

A oportunidade de participar do Programa de Pós Graduação em Políticas Públicas da Universidade Estadual de Maringá, no qual as experiências dos servidores públicos estaduais são somadas às metodologias de coleta de análise de dados, permitiu-me contribuir de forma mais técnica no estudo e na proposição de um instrumento de monitoramento e auto avaliação institucional dos processos de trabalho das vinte e duas Ouvidorias Regionais de Saúde denominado: “Cenário de Monitoramento dos Processos de Trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde”, um modelo orientativo que poderá nortear a avaliação institucional das Ouvidorias Geral e Regionais de Saúde do Paraná que pode ainda, a critério da Ouvidoria Geral da Saúde e das Ouvidorias Regionais de Saúde, ser passível de adaptações para ser aplicado no acompanhamento das Ouvidorias Municipais de Saúde, de Unidades Próprias, Contratualizadas do Sistema Único de Saúde (SUS) e de Consórcios Intermunicipais de Saúde. A descrição pormenorizada da rede de Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná feita neste Relatório Técnico Conclusivo pode ainda subsidiar outros estados brasileiros a também organizar suas redes no formato ora exposto.

O instrumento, apresentado neste TCC em formato de planilha eletrônica poderá, a critério da Secretaria de estado da Saúde ou até mesmo da Controladoria Geral do Estado ser convertido em um App ou outra plataforma oficial pela qual podem ser oferecidos melhores recursos de registros e apresentação de dados pelas Ouvidorias Regionais de Saúde e devidas adequações.

Destaca-se que neste TCC busquei valorizar e conservar as instituições e regulamentos que já fundamentam a estrutura das Ouvidorias de Saúde do Paraná, inicialmente opondo-me às mudanças radicais mas defendendo a permanência, a estabilidade e a continuidade dessas instituições que geraram bons frutos ao longo do tempo mas, de forma

realista e baseada na observação, na indução e na experiência propondo avanços por meio de um produto que não demande custos e nem, a princípio, a instauração de um novo regulamento para as Ouvidorias de Saúde vinculadas à Sesa. A partir dos dados obtidos no instrumento de monitoramento proposto neste TCC uma matriz SWOT pode também ser construída para identificar fraquezas e forças, oportunidades e ameaças das Ouvidorias e subsidiar decisões da OGS sobre a atualização dos instrumentos de regulamentação das Ouvidorias Regionais de Saúde e até mesmo embasar a reformulação estrutural da rede.

REFERÊNCIA

BRASIL. Anteprojeto Constitucional, elaborado pela Comissão Provisória de Estudos Constitucionais. instituída pelo Decreto no 91.450, de 18 de julho de 1985. Diário Oficial da União, Brasília, Suplemento Especial ao n. 185, 26 de setembro de 1986.

_____, **Constituição da República Federativa do Brasil.** de 05.10.1988. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao>.

_____, Constituição Federal (1988). **Emenda constitucional nº 19.** de 04 de junho de 1998. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Disponível em:<<http://www.senado.gov.br/bdtextual/const88/Con1988br.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2021.

_____, Constituição Federal (1988). **Emenda Constitucional nº 45** de 30 de dezembro de 2004. Altera dispositivos dos arts. 5º, 36, 52, 92, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 134 e 168 da Constituição Federal, e acrescenta os arts. 103-A, 103B, 111-A e 130-A, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc45.htm>. Acesso em: 22 jul. 2021.

_____, Decreto n. 9.492/2018. **Regulamenta a Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública federal, institui o Sistema de Ouvidoria do Poder Executivo federal, e altera o Decreto nº 8.910, de 22 de novembro de 2016, que aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 27 de jun. Acesso em: 13 jul. 2021.

_____, Lei 8080 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.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 05 jul. 2021.

_____, Lei nº 12.527 de 18 de Novembro de 2011. **Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 18 de nov. de 2011 - Edição extra

_____, 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.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 27 de Junho de 2017.

_____, Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018. **Dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 15 de agosto de 2018.

_____, Lei nº 13.853 de 08 de julho de 2019. **Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, para dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados; e dá outras providências.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 09 de julho de 2019.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS. **Guia de orientações básicas para implantação de ouvidorias do SUS.** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS. – 1. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

COELHO, Ricardo, C. **O público e o privado na gestão pública.** 2. ed. reimp, Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC, 2012.

COSTA, Frederico L. da; CASTANHAR, José C. **Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos.** *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 5, p. 969-992, set./out. 2003.

COSTA, Frederico L. da. **A ouvidoria como instrumento para a efetividade da ação pública e a promoção da cidadania.** *Revista De Administração Pública*, 32(1), 163 a 170. 1998, Recuperado de <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/7708> Acesso em: 28 jun. 2021.

CURITIBA, Lei nº 15.454, DE 11 de junho de 2019. **Altera e revoga dispositivos da Lei Municipal nº 10.131, de 28 de dezembro de 2000, revoga a Lei Municipal nº 14.223, de 07 de janeiro de 2013.** DOM de 11/06/2019. Acesso em: 05 jul. 2021.

DAVENPORT, Thomas H. **Reengenharia de Processos.** São Paulo: Campus, 1998.

DE PAULA, Ana Paula Paes. **Administração Pública Brasileira entre o Gerencialismo e a Gestão Social.** *Revista de Administração de Empresas*, v. 45, n. 1, p. 36-49, 2005a.

FERNANDES, Fernando Manuel Bessa; Rasga Moreira, Marcelo; Mendes Ribeiro, José. **Análise da atuação das ouvidorias estaduais do Sistema Único de Saúde como instâncias participativas.** *Saúde em Debate*, vol. 40, diciembre, 2016, pp. 201-212 Centro Brasileiro de Estudos de Saúde Rio de Janeiro, Brasil

GOMES, Manoel Eduardo Alves Camargo. **O regime jurídico das ouvidorias públicas brasileiras: causalidade de sentido e adequação estruturo-funcional.** 2000. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.

IASBECK, Luiz Carlos Assis (org.). **Ouvidoria: mídia organizacional.** São Paulo: Editora Sulina, 2012.

INOUE, Isabela Tieko Yamamoto. **A efetividade da Ouvidoria Pública da Saúde do Município de Maringá**. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Ciências Sociais, Programa de Pós- Graduação em Políticas Públicas, 2016.

LYRA, Rubens, P. **A ouvidoria pública e a questão da autonomia**. *Prim Facie*, [S. l.], v. 8, n. 15, p. 161–191, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/primafacie/article/view/4517>. Acesso em: 22 jul. 2021.

MACHADO, Felipe R. de S. BORGES, Camila Furlanetti. **Análise do componente ouvidoria na implementação da política de participação no SUS no estado do Rio de Janeiro**. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/4SdH5BbWM6C34mqpQqgLkx/?lang=pt..> Acesso em: 14 jul. 2021.

MALINOWSKI, Bronislaw. (1998 [1922]), **Argonautas do Pacífico Ocidental**. *Os Pensadores*, São Paulo, Abril Cultural.

MALMEGRIN, Maria, L. **Gestão Operacional**. 2. ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC, 2012.

MANTOVANI, Crislaine R. R. **Um roteiro de implantação de Ouvidorias de Saúde**. Anais do 3º Congresso Paranaense De Saúde Pública/Coletiva - 2ª Mostra Paranaense de Projetos de Pesquisa Para o Sus. Curitiba, julho, 2016. p.251. Disponível em: http://congressosaudepublica.org.br/publicacoes/anais/2mostra/anais_2mostra.pdf > Acesso em: 28 jan. 2022.

MANTOVANI, Crislaine R. R. **A Ouvidoria Estadual do SUS do Paraná como interface entre o Ministério Público e a Secretaria de Estado da Saúde**. Anais da 3ª Mostra Paranaense de Projetos de Pesquisa Para o Sus. Matinhos, julho, 2017. p.207. Disponível em: http://congressosaudepublica.org.br/publicacoes/anais/3mostra/anais_3mostra.pdf > Acesso em: 28 jan. 2022.

MANTOVANI, Crislaine R. R; SILVA ,Rafael da. **Evolução da Rede de Ouvidorias de Saúde no estado do Paraná**. Trabalho apresentado no 5º Congresso paranaense de saúde pública/coletiva. Disponível em: <https://inesco.org.br/>. Julho de 2020.

MENEZES, Ronald do Amaral; CARDOSO, Antonio Semeraro Rito .(orgs). **Ouvidoria pública brasileira: reflexões, avanços e desafios**. – Brasília: Ipea, 2016. Disponível: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2088.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021.

MINTZBERG, Henry. **Criando organizações eficazes: estrutura em cinco configurações**: Ed. Atlas, 2003.

MORAES, Marina Medeiros Queiroz de. **Welfare State: direitos humanos e políticas públicas - o que na prática realmente tem sido feito?** In: CIANCIARULLO, Tarama Iwanow;

NABAS, João M. **Ouvidorias em saúde: proposta de um modelo de avaliação de sua institucionalização enquanto instrumento de accountability e gestão estratégica e participativa.** Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Ciências Sociais, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, 2016.

OLIVEIRA, Debora. T de.; OLIVEIRA, Antonio. G. de. **As Ouvidorias do SUS: como a Participação Popular se materializa como Ferramenta de Gestão e Política Pública?** R. Tecnol. Soc., Curitiba, v. 15, n. 35, p. 290- 310, jan./abr. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/view/7269>>. Acesso em: 23 jul. 2021.

PARANA, AEN. **Ouvidoria da Saude está Presente em todos os 399 municípios do Paraná.** AEN, Curitiba, 16/04/2019. Disponível em: <http://www.aen.pr.gov.br/modules/video/showVideo.php?video=38860>

PARANÁ. **Código Sanitário do Paraná.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/codigo_saude.pdf. Acesso em: 09 jul. 2021.

_____, Decreto 22 de 15 de março de 1991. **Designa um Ouvidor-Geral.** Diário Oficial [do] Estado do Paraná de 15/03/1991. Disponível em <http://celepar7cta.pr.gov.br>. Acesso em: 09 jul. 2021.

_____, Decreto 777 de 09 de Maio de 2007. **Aprova o Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde - SESA.** Diário Oficial [do] Estado do Paraná nº 7467 de 9 de Maio de 2007.

_____, Decreto 9921 de 23 de Janeiro de 2014. **Aprova o Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde - SESA.** Diário Oficial [do] Estado do Paraná nº 9131 de 23 de janeiro de 2014.

_____, Lei 14.254. **Prestação de serviço e ações de saúde de qualquer natureza aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS e dá outras providências.** 04 de Dezembro de 2003. Diário Oficial [do] Estado do Paraná nº. 6632 de 23 de Dezembro de 2003.

_____, **Plano Estadual de Saúde do Paraná 2020-2023.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/PES-24_setembro-vers%C3%A3o-digital.pdf. Acesso em: 15 fev. 2021.

_____, SESA. **Deliberação CIB-Pr nº 42/2012.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/CIB_042.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Plano Diretor de Regionalização. 2015** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/pdr_compilado_final_correcao_em_08_07_2016_0.pdf. 2015. Acesso em: 21 jul. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 113/2011.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_113.pdf. Acesso em: 19/02/2021.

_____, SESA. **Resolução nº 114/2011.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_114_0.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 290/2011.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_0290.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 372/2012.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_372_0.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 443/2013.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_443_2013.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 618/2014.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_618_2014.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 625/2014.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_625_2014.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 416/2016.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_416_2016.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 417/2016.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_417_2016.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 40/2018.** Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-01/RESOLUCAO_040_2018.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 1330/2020.** Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Resolucoes>. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Resolução nº 1419/2020.** Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Resolucoes>. Acesso em: 19 fev. 2021.

_____, SESA. **Ouvidoria da Saúde está presente em todos os 399 municípios do Paraná.** <http://www.saude.pr.gov.br/modules/noticias/makepdf.php?storyid=6587> Acesso em 17 dez. 2019.

_____, SESA. **Relatórios Quadrimestrais da Ouvidoria Geral da Saúde**. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Relatorios>. 2021. Acesso em: 28 jan. 2022.

PASSADOR, Claudia Souza. **Ciclo de Políticas Públicas**. 2018. disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4483751/mod_resource/content/1/Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20Pol%C3%Adticas%20P%C3%Bablicas_Palestra%20CIA%20DO%20RISO.pdf. Acesso em: 15 fev. 2021

SOUZA, Celina. **Políticas públicas: uma revisão da literatura**. Sociologia, Porto Alegre, n.16, p. 20-45, 2006.

SOUZA, Renilson R. **O sistema público de saúde brasileiro**. Brasília; Ministério da Saúde; ago. 2002. 44 p.

UCHIMURA, Katia Y. BOSI, Maria L, M. **Qualidade e Subjetividade na Avaliação de Programas e Serviços de Saúde**. Cadernos de Saúde Pública (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, v. 18, n.º 6, p. 1561-1569.

ANEXO A- Relatório Gerencial das Ouvidorias Regionais de Saúde

Aba 1

Relatório Gerencial atual.ods - LibreOffice Calc

Arquivo Editar Exibir Inserir Formatar Planilha Dados Ferramentas Janela Ajuda

Arial 12

Instruções para a 2ª aba "Relatório":

A

A Ouvidoria tem como finalidade buscar soluções para as questões suscitadas com as manifestações; oferecer informações gerenciais e sugestões ao gestor visando aprimorar a prestação do serviço.

A qualidade dos serviços prestados pela administração se aperfeiçoa com a atuação da Ouvidoria, uma vez que a mesma auxilia na identificação de pontos a serem aprimorados e contribui, dessa forma, para a melhoria dos procedimentos e dos processos administrativos.

1 Ao exercer seu papel de porta-voz do cidadão na organização, o Ouvidor tende ser um importante instrumento de interação entre o órgão e o ambiente, aliado na defesa dos direitos do usuário, na busca de soluções de conflitos extrajudiciais e colaborar com os programas de qualidade implementados nas instituições.

Este modelo de relatório tem o como objetivo auxiliar o ouvidor na elaboração do Relatório Gerencial, cumprindo assim o papel de ferramenta de gestão da Ouvidoria, auxiliando os gestores nas tomadas de decisão.

Os Relatórios Gerenciais devem destacar os casos que podem ter impacto na gestão ou que julgarem relevantes por outros motivos.

Instruções para a 2ª aba "Relatório":

O documento possui senha para bloqueio das células, desta forma, as formulas existentes não serão perdidas.

2 Este documento possibilita a inclusão de linhas nas tabelas, uma vez que, dependendo a quantidade de demandas haverá a necessidade de aumentar o número de linhas.

Apenas os campos na cor branca devem ser preenchidos.

3

4

5

6

7

8

9

10

11

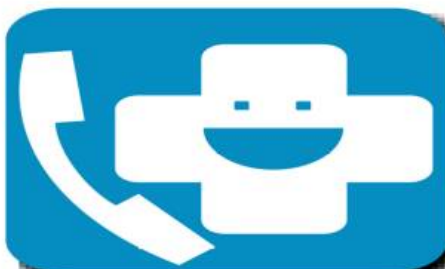
12

13

14

15

16



**Ouvidoria
SUS/SESA/PR**

Relatório Gerencial referente ao Ex: 1º Quadrimestre 2018

RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DE AÇÕES DA OUVIDORIA DA SAÚDE

Local: Ex: Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba	Ouvidor (a): Nome do(a) Ouvidor(a)
--	---------------------------------------

Nº de Demandas abertas no período:	6
------------------------------------	---

Manifestações por forma de contato	
E-mail	1
Formulário WEB	1
Telefone	1
Pessoalmente	1
Carta	1
Caixa Ouvidoria	1

Fonte:

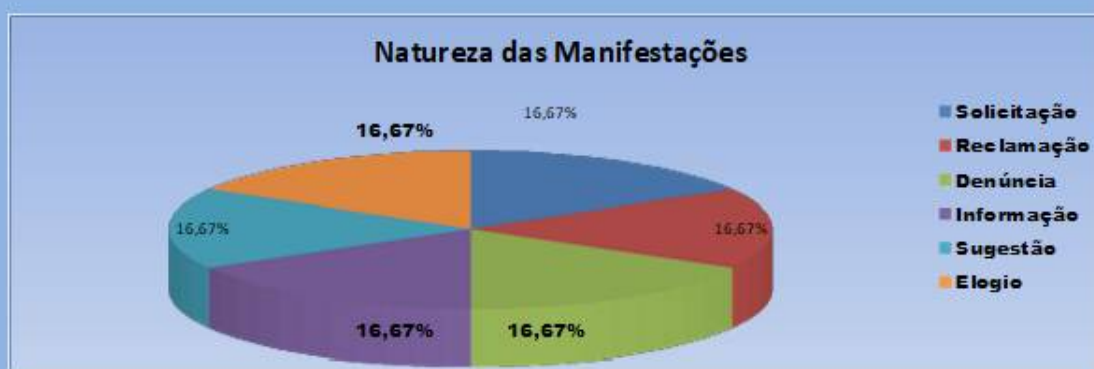


Análise referente a forma de contato:

Escrever análise referente ao contato feito pelo cidadão.

Natureza das Manifestações	
Solicitação	1
Reclamação	1
Denúncia	1
Informação	1
Sugestão	1
Elogio	1

Fonte:

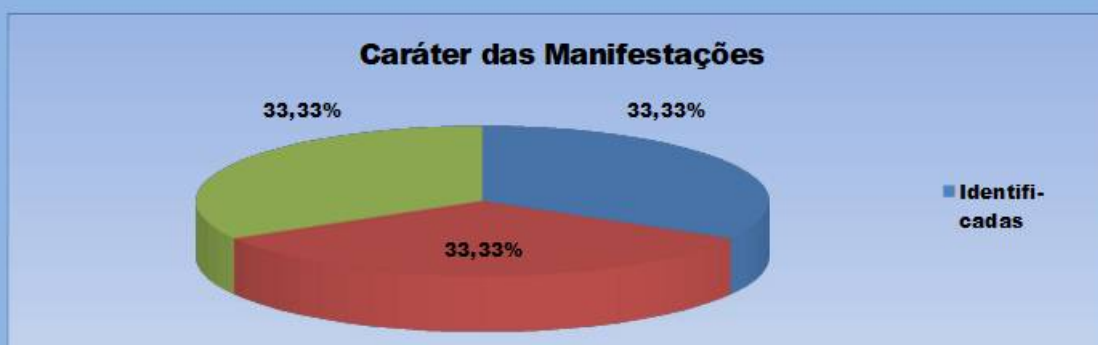


Análise referente a Natureza das Manifestações:

Escrever análise referente a natureza das demandas.

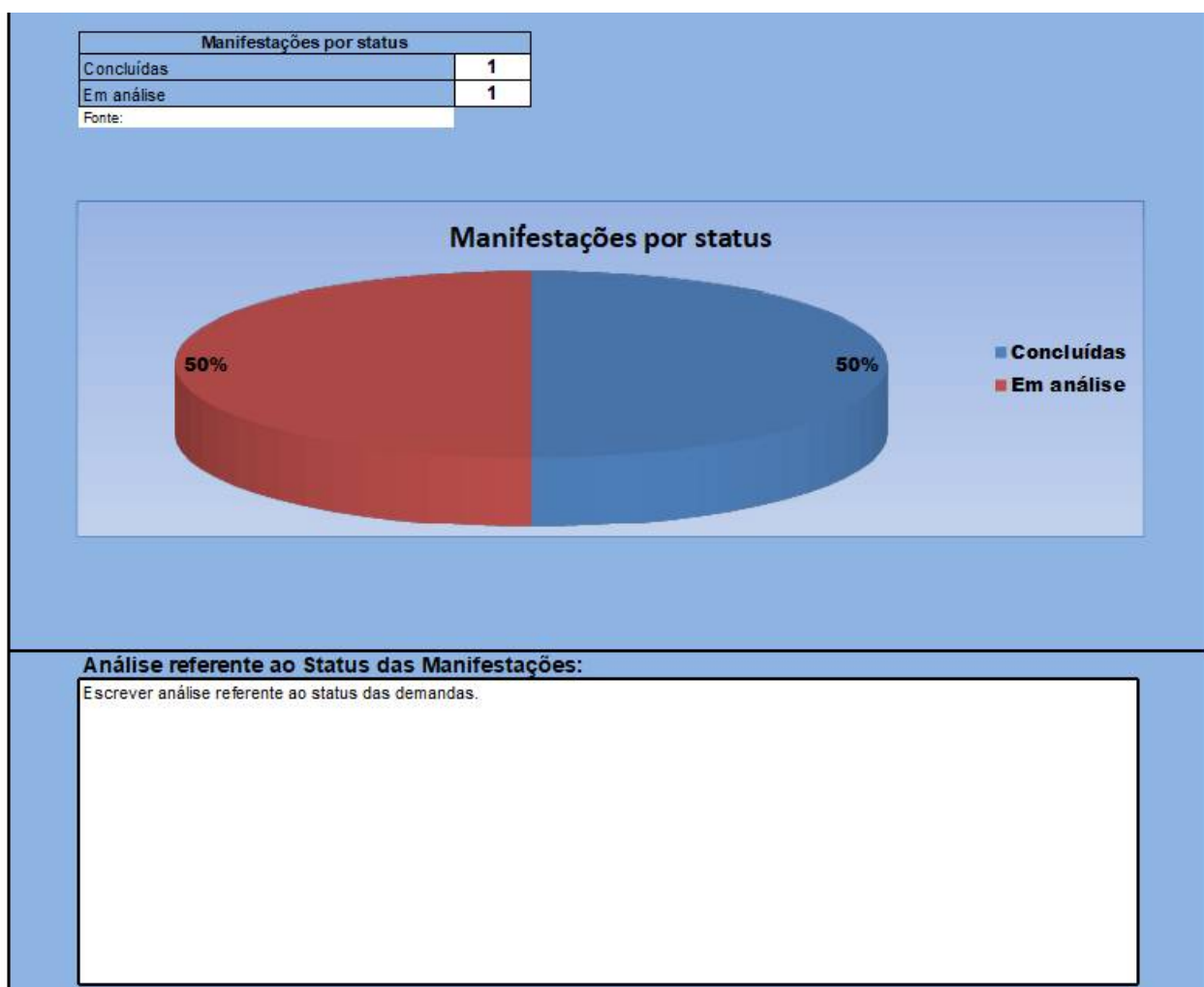
Caráter das Manifestações	
Identificadas	1
Sigilosas	1
Anónimas	1

Fonte:



Análise referente ao Caráter das Manifestações:

Escrever análise referente ao caráter das demandas.



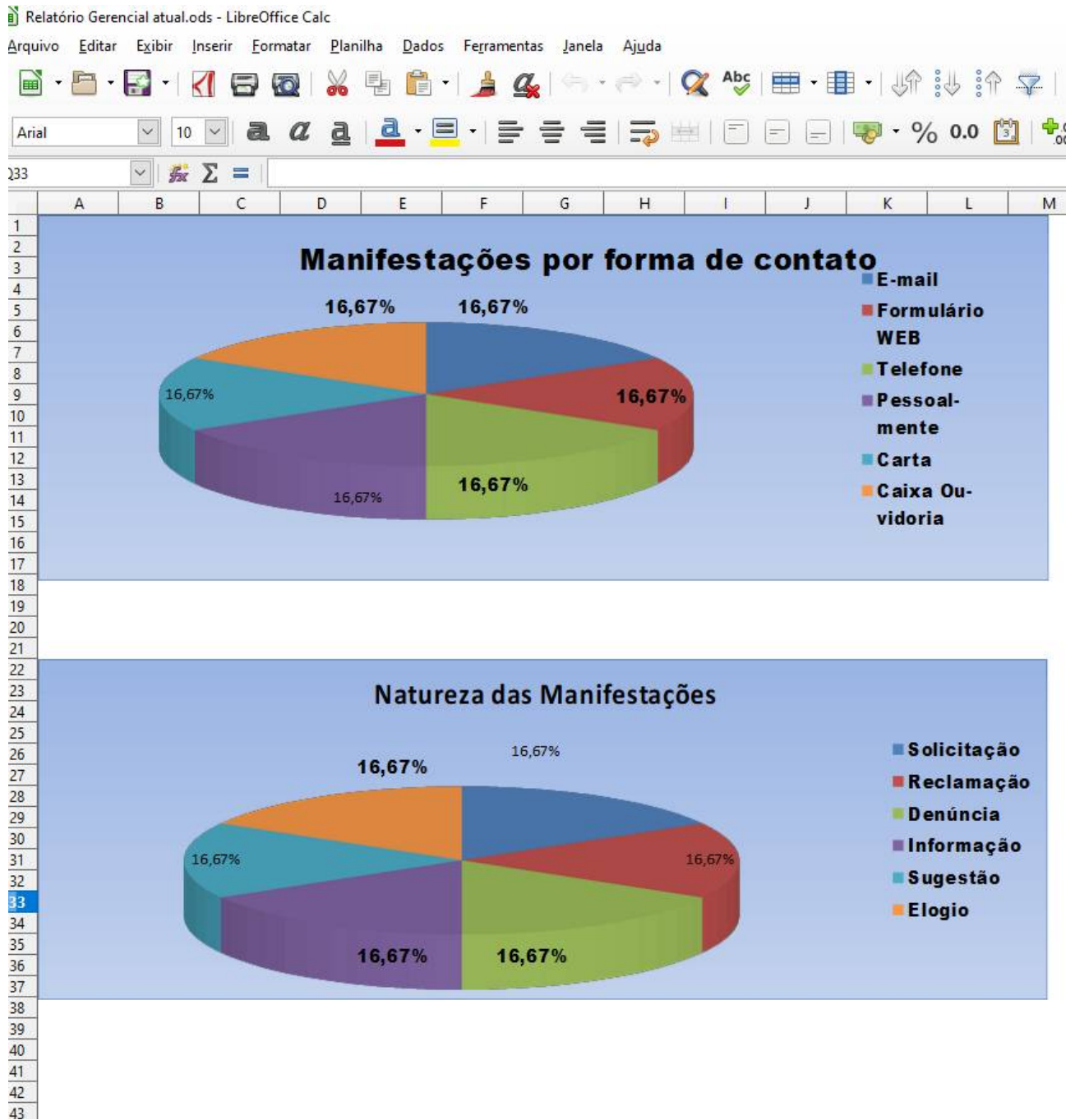
Análise referente aos Assuntos demandados e providências adotadas:

Escrever análise referente aos assuntos das demandas.

Ações programadas e realizadas pela Ouvidoria:

EX: Relatar a participação/Organização da Ouvidoria em reuniões/capacitações/eventos/divulgações, bem como as adequações estruturais e físicas da Ouvidoria.

Aba 3



Relatório Gerencial atual.ods - LibreOffice Calc

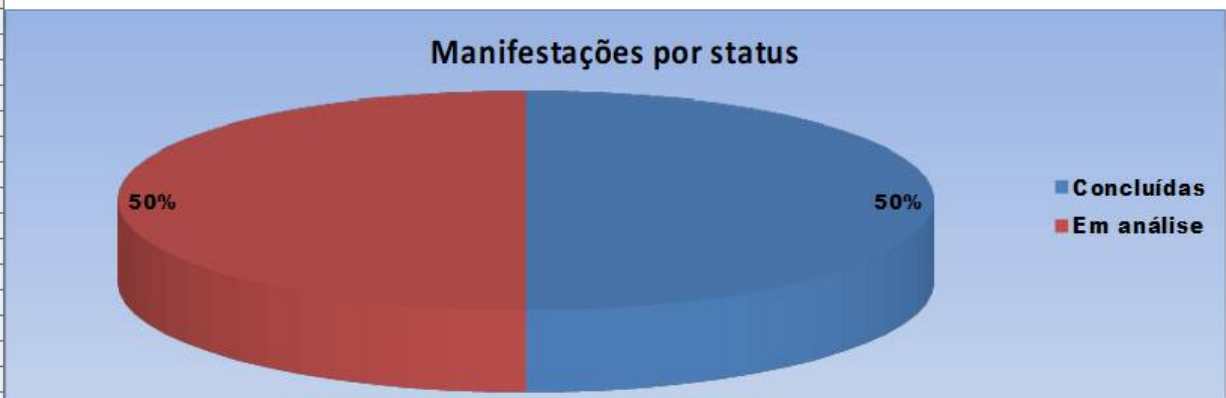
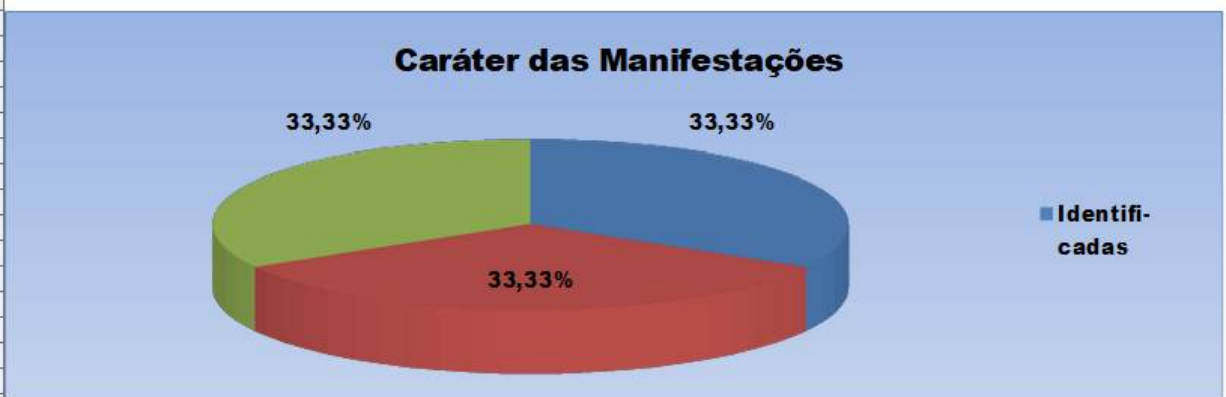
Arquivo Editar Exibir Inserir Formatar Planilha Dados Ferramentas Janela Ajuda



33

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83



APÊNDICE A – Roteiro do questionário aplicado aos Ouvidores Regionais de Saúde

30/03/2022 03:57 Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná

Descrição e Diagnóstico das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná

Bem vindo(a)

Esta é uma pesquisa promovida pela Universidade Estadual de Maringá que trata dos processos de trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná.

O questionário a seguir, deve ser preenchido exclusivamente pelo(a) Ouvidor(a) Regional de Saúde sendo necessária a disponibilidade de tempo sem interrupções para o preenchimento pois, como é feito em meio eletrônico, ele só poderá ser encerrado quando todas as questões tiverem sido respondidas.

Para responder algumas perguntas talvez você tenha que verificar documentos localizados na sala ou no computador da Ouvidoria, então sugerimos que esta pesquisa seja respondida em local que lhe permita o acesso fácil a estes recursos.

O questionário é simples e autoexplicativo mas, se em alguma questão a resposta que você quer dar não estiver contemplada entre as alternativas, você pode fazer seu comentário em um espaço livre ao final da pesquisa. Enfatizamos no entanto que, diante de alguma dificuldade no preenchimento você poderá, a qualquer momento, enviar sua dúvida à pesquisadora Crislaine Mantovani pelo telefone/WhatsApp (44) 99967-4344.

Ressaltamos finalmente que, sua sinceridade nas respostas irá proporcionar a visão mais realista dos avanços e também das dificuldades que Ouvidores Regionais de Saúde tem na execução de suas atividades e isso poderá subsidiar ações para a qualificação e aprimoramento das Ouvidorias.

Ao responder todas as questões, clique em: Enviar.

Contamos com sua participação!


*Obrigatório

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

https://docs.google.com/forms/d/1dnb-mQ6XCA1CmZLakC_Ne6ZeZf8DvJ1dPQI4wLZawLE/edit
1/24

1.

TCLE e Termo de Aceite: *




Universidade Estadual de Maringá
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas – Mestrado Profissional

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidá-lo(a) a participar da pesquisa intitulada **"OUVIDORIAS DE SAÚDE: uma avaliação da rede de ouvidorias do Estado do Paraná"**, vinculada ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas-UEM, orientada pelo Prof. Dr. Rafael da Silva da Universidade Estadual de Maringá. Neste estado, serão entrevistados Ouvidores das vinte e duas Regionais de Saúde do estado. Suas respostas serão confidenciais e contribuirão para o diagnóstico do sistema de ouvidorias em saúde do Paraná, bem como para o aprimoramento do sistema, com rebatimentos positivos na execução da política de saúde no Estado. Ressaltamos a importância da sua participação, pois, conheceremos a realidade das Ouvidorias Regionais, suas potencialidades e fragilidades. Dentre os benefícios que sua participação trará, citamos dois: o levantamento das condições da estrutura física, humana e de processos das Ouvidorias Regionais de Saúde, bem como insumos importantes que embasarão a construção de um instrumento de monitoramento das ações das Ouvidorias de Saúde Regionais e Municipais. Sua contribuição se dará da seguinte forma: você participará de uma pesquisa estruturada, utilizando-se um questionário eletrônico, cujo link será enviado a você via e-mail oficial da Ouvidoria Regional, conforme lista de contatos eletrônicos das Ouvidorias Regionais de Saúde, disponível no Correio Eletrônico Oficial (Expresso) do Governo do estado do Paraná. Você responderá questões abertas, fechadas (com ou sem opções ordenadas) e parcialmente fechadas preferencialmente em até 5 dias. É necessário que você disponha de um tempo para o preenchimento, pois, como é feito em meio eletrônico, ele só poderá ser encerrado, quando todas as questões tiverem sido respondidas. Ao final de todas as questões, clique em enviar. O questionário é autoexplicativo, mas ressaltamos que, diante de qualquer dificuldade no preenchimento deste questionário, você poderá fazer contato a qualquer momento com a pesquisadora pelo telefone mencionado abaixo. Poderão ocorrer alguns riscos em relação ao horário do preenchimento da pesquisa, por isso, é importante que você defina um horário e local que lhe dê disponibilidade e conforto para respondê-la, bem como, por se tratar de utilização de uma plataforma eletrônica on line, poderão ocorrer interrupções mas a pesquisa poderá ser retomada. Outrossim, podem ocorrer desconfortos em relação às perguntas do roteiro, e neste caso, ressaltamos que você pode se recusar a responder, ou mesmo, desistir, a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Também enfatizamos que sua participação nesta pesquisa será tratada de forma sigilosa e os dados serão apresentados em uma dissertação de forma agregada, sem riscos de sua exposição individual sendo os resultados da pesquisa condensados unicamente em planilha eletrônica e mantida posteriormente arquivada em plataforma cujo acesso se dará pelo orientador da pesquisa. Informamos ainda, que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa. Caso você tenha dúvidas ou necessidade de esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços eletrônicos abaixo ou procurar a Comissão de Ética em Pesquisa da UEM (COPEP) de 2ª a 6ª feira, das 8h às 11h40 e 14h às 17h30, à Av. Colombo, 5790, FRRG, sala 4, CEP 87020-900, Maringá-PR. Fone: (44) 3011-4444, e-mail: copep@uem.br. Este termo está disponibilizado junto ao formulário eletrônico da pesquisa.

Cristiane Raquel Ruppenthal Mantovani
(44) 9 0961-4344
crmantovani@hotmail.com / cristiane.mantovani@uem.br.gov.br

Página 1 de 2




Universidade Estadual de Maringá
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas – Mestrado Profissional

TERMO DE ACEITE EM PARTICIPAR DE PESQUISA

Eu, _____ declaro, por meio deste termo, que concordei em participar da pesquisa referente ao projeto/pesquisa intitulado(a) **"OUVIDORIAS DE SAÚDE: uma avaliação da rede de ouvidorias do Estado do Paraná"** desenvolvida(o) por Cristiane Raquel Ruppenthal Mantovani. Fui informado(a) ainda, de que a pesquisa é orientada pelo Prof. Dr. Rafael da Silva, a quem poderei contatar / consultar a qualquer momento que julgar necessário através do e-mail rsilva@uem.br. Afirmando que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais, é como está organizada a rede de Ouvidorias de saúde do estado do Paraná – Regionais e Municipais, suas potencialidades e também fragilidades. Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Outrossim, também estou ciente que minha participação nesta pesquisa será tratada de forma sigilosa e os dados serão apresentados de forma condensada na dissertação, sem riscos de exposição individual e que o acesso e a análise dos dados coletados se farão pela pesquisadora e seu orientador. Fui ainda informado(a) de que posso me retirar dessa pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo ou risco de sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos. Atesto recebimento de uma cópia assinada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Maringá, ____/____/2021

Assinatura do(a) Participante da Pesquisa


Assinatura da Pesquisadora

Página 2 de 2

Marcar apenas uma oval.



Estou ciente do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceito participar da pesquisa.

INFORMAÇÕES GERAIS

2.

Regional de Saúde que você atua: *

Marcar apenas uma oval.

- 01ª Paranaguá
- 02ª Curitiba
- 03ª Ponta Grossa
- 04ª Irati
- 05ª Guarapuava
- 06ª União da Vitória
- 07ª Pato Branco
- 08ª Francisco Beltrão
- 09ª Foz do Iguaçu
- 10ª Cascavel
- 11ª Campo Mourão
- 12ª Umuarama
- 13ª Cianorte
- 14ª Paranavaí
- 15ª Maringá
- 16ª Apucarana
- 17ª Londrina
- 18ª Cornélio Procópio
- 19ª Jacarezinho
- 20ª Toledo
- 21ª Telêmaco Borba
- 22ª Ivaiporã

3.

Qual sua idade? (escreva somente os números. Ex: 29, 45, 23) *

4.

Sexo: *

Marcar apenas uma oval. Masculino Feminino

5.

Qual seu maior grau de escolaridade? *

Marcar apenas uma oval. Ensino fundamental - 1º ao 9º ano. Ensino Médio/Técnico. Ensino Superior. Especialização. Mestrado. Doutorado. Outro: _____

6.

Especifique o curso de sua maior formação: *

7.

Qual o regime de contrato de trabalho? *

Marcar apenas uma oval. Estatutário. Celetista. Cargo Comissionado. Cedido por outro órgão (Ex: Prefeitura, Governo Federal, Consórcio de Saúde, etc) ao Governo do Estado. Outro: _____

8. Descreva o nome da sua função de contrato: *

9. A quantos anos completos você atua como Ouvidor(a) Regional de Saúde? *
Marcar apenas uma oval.

- Menos de 1 ano.
- 1 ano.
- 2 anos.
- 3 anos.
- 4 anos.
- Mais de 5 anos.

DIMENSÃO: INSTITUCIONALIDADE

10. Qual o documento que comprova sua designação como Ouvidor(a) Regional de Saúde? *
Marcar apenas uma oval.

- Lei.
- Decreto.
- Resolução.
- Portaria.
- Normativa.
- Memorando.
- Não há documento.
- Não sei dizer esta informação no momento.
- Outro: _____

11.

Além de ser Ouvidor(a), atualmente você tem outra(s) atribuição(ões) na Regional de Saúde? *

Marcar apenas uma oval.

Não.

Sim.

12.

Se respondeu Sim à pergunta anterior, descreva abaixo resumidamente qual(is) a(s) outra(s) atribuição(ões) além de Ouvidor(a). Se respondeu Não, escreva "não se aplica". *

13.

Quando o(a) Ouvidor(a) Regional está de férias ou em licença, há outra pessoa já previamente designada e treinada para ficar no lugar? *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

14.

Quando o(a) Ouvidor(a) Regional usufrui férias ou precisa se ausentar por razões particulares, quem é comunicado primeiro, na maioria das vezes? *

Marcar apenas uma oval.

Diretor(a) da Regional de Saúde.

Chefe Divisão Administrativa (DVADR).

Chefe Divisão Atenção e Gestão em Saúde (DVAGS).

Chefe da Divisão de Vigilância em Saúde (DVVGS).

Outro: _____

15.

Quando o Ouvidor(a) Regional viaja para ações relacionadas à Ouvidoria quem é comunicado primeiro, na maioria das vezes? *

Marcar apenas uma oval.

- Diretor(a) da Regional de Saúde.
- Chefe Divisão Administrativa (DVADR).
- Chefe Divisão Atenção e Gestão em Saúde (DVAGS).
- Chefe da Divisão de Vigilância em Saúde (DVVGS).
- Outro: _____

16.

Você sabe se a Ouvidoria Regional de Saúde já foi apresentada oficialmente para: (se necessário marque mais de uma resposta ou então, se for o caso, nenhuma delas) *

Marque todas que se aplicam.

- Trabalhadores da Regional de Saúde.
- Secretários Municipais de Saúde da região.
- Profissionais de Saúde da região.
- Prefeitos da região.
- Conselheiros Municipais de Saúde da região.
- Não sei dizer esta informação no momento.

DIMENSÃO: ESTRUTURA

17.

Quantas pessoas trabalham na Ouvidoria Regional de Saúde? (se necessário marque mais de uma resposta) *

Marque todas que se aplicam.

- O Ouvidor.
- Um Estagiário de Nível Superior.
- Um Estagiário de Nível Médio.

Outro: _____

18.

Na sua opinião, o número de pessoa(s) que atualmente trabalha(m) na Ouvidoria Regional de Saúde é suficiente ? *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

19.

Desde que você assumiu as funções como Ouvidor(a) você já fez algum curso de capacitação que contribuiu com suas funções na Ouvidoria? (Considerar curso com emissão de Certificado) *

Marcar apenas uma oval.

Não.

Sim.

20.

Se respondeu Sim à pergunta anterior, informe quantas horas de curso sobre Ouvidoria você fez aproximadamente. Se respondeu Não, escreva "não se aplica". *

21.

Caso você tenha realizado cursos de capacitação em Ouvidoria, aproximadamente quantas destas horas de curso foram ofertadas ou custeadas pela Ouvidoria Geral da Saúde do Paraná? Se respondeu que Não, então escreva "não se aplica". *

22.

Para realizar curso(s) de capacitação você teve apoio (liberação de carga horária, custeio de despesas...) por parte da Regional de Saúde? * *Marcar apenas uma oval.*

Não.

Sim.

Ajuda Parcial.

Não Realizei Curso.

Outro: _____

23.

Indique três assuntos/temas, por ordem de prioridade, que seriam importantes para a capacitação de um Ouvidor Regional de Saúde: (Enumere de 1 a 3) *

24.

A sala onde é feito atendimento ao cidadão para acolhimento das demandas é exclusiva da Ouvidoria Regional de Saúde ? *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

25.

Se respondeu Não à pergunta anterior, informe que outro serviço é feito na sala. Se respondeu Sim, escreva "não se aplica". *

26.

Existe acessibilidade (rampas, elevador...) à sala onde funciona a Ouvidoria Regional? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim. Acessibilidade total.
- Sim. Acessibilidade parcial.
- Não.

27.

Se respondeu Não OU que a Acessibilidade é parcial à pergunta anterior, informe o que falta para a sala ser totalmente acessível. Se respondeu Sim, escreva "não se aplica". *

28.

Em relação à orientação visual (cartazes, placa de porta, banner...) da sala da Ouvidoria Regional você acredita que é suficiente? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim. A sala é bem sinalizada e os cidadãos encontram a sala com facilidade.
- Não.

29.

Se respondeu Não à pergunta anterior, informe o que falta para a sala ser melhor sinalizada. Se respondeu Sim, escreva "não se aplica". *

30.

A sala da Ouvidoria apresenta um ambiente acolhedor e confortável (com tamanho ideal, silencioso, privativo, climatizado, bem iluminado)? *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

31.

Se respondeu Não à pergunta anterior, informe o que falta para a sala ser mais acolhedora e confortável. Se respondeu Sim, escreva "não se aplica". *

32.

Relacione todos os mobiliários/equipamentos - e em boas condições de uso - existentes na sala que a Ouvidoria funciona: (marque tantas respostas quantas forem necessárias e se necessário, complemente em Outro) *

Marque todas que se aplicam.

Mesa.

Cadeira para o Ouvidor.

Cadeira para o cidadão.

Cadeira para o acompanhante do cidadão.

Armário ou arquivo com chave.

Ar condicionado.

Ventilador.

Computador com acesso à internet.

Impressora.

Aparelho telefônico.

Mesa de reunião.

Outro: _____

33.

A Ouvidoria possui materiais de consumo de escritório (papéis, pastas, canetas, carimbo(s) envelopes para envio de demandas...) em quantidade suficiente? *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

34.

Você já teve que adquirir algum material com recursos próprios para ser usado na Ouvidoria? *

Marcar apenas uma oval.

Não.

Sim.

35.

Quando os cidadãos fazem contato com a Ouvidoria Regional de Saúde via telefone: *

Marcar apenas uma oval.

Todas as ligações telefônicas são atendidas direto na sala da Ouvidoria.

A maioria das ligações telefônicas é atendida primeiro por outro setor ou pessoa (Telefonista/Recepção, outro) que transfere à Ouvidoria.

A maioria das ligações telefônicas é atendida primeiro pela Ouvidoria e poucas são atendidas primeiro por outro setor ou pessoa (Telefonista/Recepção, outro).

Não há sistema telefônico na sala da Ouvidoria e o(a) Ouvidor(a) sempre precisa atender em outra sala.

36.

Qual seu nível de satisfação em relação ao sistema SIGO (Sistema Integrado para Gestão de Ouvidorias) utilizado pela Ouvidoria? *

Marcar apenas uma oval.

- Muito satisfeito(a).
- Satisfeito(a).
- Nem satisfeito(a) nem insatisfeito(a).
- Insatisfeito(a).
- Muito insatisfeito(a).

37.

A Regional de Saúde possui urna(s) ou caixa(s) para coleta de demandas da Ouvidoria? (Considerar também o Hemonúcleo e Farmácia Especial) *

Marcar apenas uma oval.

- Não.
- Sim. A maioria são urnas confeccionadas pela própria Ouvidoria Regional de Saúde.
- Sim. A maioria são urnas que foram encaminhadas pela Ouvidoria Geral da Saúde.
- Sim. Todas as urnas instaladas foram encaminhadas pela Ouvidoria Geral da Saúde.

38.

Como se garante a segurança da(s) urna(s)? (se necessário marque mais de uma resposta) *

Marque todas que se aplicam.

- Lacres.
- Cadeados.
- Não há segurança.
- Não se aplica pois não existem urnas da Ouvidoria instaladas na Regional de Saúde.

Outro: _____

39.

Só o Ouvidor (ou outra pessoa que trabalhe na Ouvidoria Regional) abre(m) a(s) urna(s) / caixa(s) de coleta de demandas da Ouvidoria? *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

Não se aplica pois não existem urnas da Ouvidoria instaladas na Regional de Saúde.

DIMENSÃO: PROCESSOS DE TRABALHO

40.

A Ouvidoria Regional possui um Plano de Ação atualizado que orienta, de forma planejada, as atividades a serem desenvolvidas durante um período? * *Marcar apenas uma oval.*

Sim.

Não.

41.

Este Plano de Ação foi apresentado à Direção e demais lideranças da Regional de Saúde ? *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

Não há um Plano de Ação.

42.

Existe um fluxograma do trâmite de demandas da Ouvidoria Regional atualizado e oficializado? (a oficialização pode ser em meio papel ou eletrônico - como email por exemplo) *

Marcar apenas uma oval.

Não.

Sim.

43.

A sub-rede da Regional de Saúde (que são os responsáveis em responder cada demanda conforme o assunto) está instituída e oficializada? (em meio papel ou eletrônico como email por exemplo) *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

44.

Em relação às demandas que a Ouvidoria encaminha: *

Marcar apenas uma oval.

Todas são encaminhadas exclusivamente via Parecer Técnico do SIGO.

Todas são encaminhadas via Ofício/Memorando utilizando o Protocolo.

A maioria das demandas é encaminhada via Parecer Técnico do SIGO e algumas via Ofício/Memorando utilizando o Protocolo.

A maioria das demandas é encaminhada via Ofício/Memorando utilizando o Protocolo e algumas são encaminhadas via Parecer Técnico do SIGO.

Outro: _____

45.

Sobre os prazos de respostas (até 5 dias para solicitações e informações e até 20 dias para demais manifestações): *

Marcar apenas uma oval.

Todas as demandas são respondidas no prazo.

A maioria das demandas é respondida no prazo.

A minoria das demandas é respondida no prazo.

Nenhuma demanda é respondida no prazo.

46.

A Direção da Regional de Saúde é comunicada das demandas que estão com resposta fora do prazo? *

Marcar apenas uma oval.

Não.

Sim.

47.

Se respondeu Sim à pergunta anterior, informe a forma de comunicação à Direção: se é verbal, por e-mail, por memorando, por relatório gerencial, ou outra forma. Se respondeu Não, escreva "não se aplica". *

48.

A Ouvidoria é a referência na Regional de Saúde para acolhimento das demandas encaminhadas pelo Ministério Público? *

Marcar apenas uma oval.

Sim. A maioria das Promotorias da região envia à Ouvidoria por meio do SIGO.

Sim. A maioria das Promotorias da região envia à Ouvidoria por meio de cartas via Correio.

Sim. Todas as Promotorias da região enviam à Ouvidoria por meio de cartas via Correio.

Sim. Todas as Promotorias da região enviam à Ouvidoria por meio do SIGO.

Não. Nenhuma demanda de Promotoria chega à Ouvidoria.

49.

A Ouvidoria Regional de Saúde participa periodicamente dos seguintes momentos de deliberação/avaliação das ações de saúde pública: (marque tantas respostas quantas forem necessárias) *

Marque todas que se aplicam.

- CIR - Comissão Intergestores Bipartite Regional
- HOSPSUS - Avaliação dos Hospitais Contratualizados
- QualiCIS - Avaliação do(s) Consórcio(s) de Saúde
- RUE - Rede de Urgência e Emergência
- COE - Centro de Operações de Emergências
- Conselho Curador do Consórcio Intermunicipal de Saúde
- Monitoramento e Avaliação da Rede de Atenção Oncológica
- A Ouvidoria Regional não participa destes momentos.

Outro: _____

50.

Nos momentos de reuniões do grupo gestor (Direção e Chefias) da Regional de Saúde, qual sua percepção sobre a inserção da Ouvidoria Regional? *

Marcar apenas uma oval.

- Ouvidoria está muito inserida.
- Ouvidoria está inserida.
- Ouvidoria não está nem inserida, nem excluída.
- Ouvidoria está excluída.
- Opção 5

51.

Em relação à divulgação da Ouvidoria Regional de Saúde, na região já foi(ram) utilizado(s) o(s) seguinte(s) meio(s): (se necessário marque mais de uma resposta ou então, se for o caso, nenhuma delas)

Marque todas que se aplicam.

- Rádio.
- Jornal escrito.
- Jornal televisionado.
- Sites.
- Redes sociais: Facebook, Twitter ou Instagram.
- WhatsApp (não o grupo de Ouvidores).
- Conferência(s) de Saúde.
- Distribuição de folders.

Outro: _____

52.

Você já representou a Ouvidoria em algum evento como Encontro, Congresso, Conferência, Seminário de âmbito regional, macroregional, estadual ou nacional? *

Marcar apenas uma oval.

- Não.
- Sim.

53.

Se respondeu Sim à pergunta anterior, informe quantos eventos aproximadamente. Se respondeu Não, escreva "não se aplica". *

54.

Especificamente no ano de 2019 quantas visitas técnicas a Ouvidoria Regional conseguiu realizar a cada Ouvidoria Municipal, de Hospital Contratualizado e de Consórcio de Saúde da região? *

Marcar apenas uma oval.

- Nenhuma.
- Menos de uma ao ano (em média) a cada Ouvidoria.
- Uma ao ano (em média) a cada Ouvidoria.
- Duas ao ano (em média) a cada Ouvidoria.
- Mais de duas ao ano (em média) a cada Ouvidoria.

55.

Se realizadas, durante estas visitas técnicas da Ouvidoria Regional de Saúde ocorreram conversas/orientações com: (se necessário marque mais de uma resposta) *

Marque todas que se aplicam.

- Ouvidor local.
- Secretário(s) de Saúde, Direção(ões) de Hospital, Coordenação(ões) de Consórcio Intermunicipal de Saúde.
- Conselheiros de saúde.
- Trabalhadores da saúde.
- Prefeito(s).
- Não sei dizer esta informação no momento.
- Não foram realizadas visitas técnicas.

56.

A quem você relatou formalmente o resultado destas visitas? (se necessário marque mais de uma resposta) *

Marque todas que se aplicam.

- Direção da Regional de Saúde.
- Secretários Municipais de Saúde.
- Ouvidoria Geral da Saúde.
- As visitas não foram relatadas formalmente.
- Não foram realizadas visitas técnicas.

Outro: _____

57.

De 2019 a 2021, a Ouvidoria Regional capacitou aproximadamente quantos Ouvidores Municipais, de Hospitais e de Consórcios Intermunicipais de Saúde? (escreva somente os números. Ex: 0, 5, 29, 45, 23) *

DIMENSÃO: RESULTADOS

58.

A Ouvidoria Regional consegue enviar todos os Relatórios Gerenciais Quadrimestrais à Ouvidoria Geral da Saúde no prazo estipulado? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

59.

Os Relatórios Gerenciais Quadrimestrais da Ouvidoria Regional são apresentados/encaminhados também à Direção e demais lideranças da Regional de Saúde? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

60.

Você utiliza algum instrumento (planilha, caderno, sistema...) para monitoramento da implantação ou funcionamento das Ouvidorias Municipais, de Hospitais e de Consórcios de Saúde? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

61.

Sobre as Ouvidorias Municipais de Saúde em sua Regional, atualmente quantas estão ativas e atendem plenamente aos requisitos da deliberação CIB 42/2012? (escreva somente os números. Ex: 0, 4, 12, 20) *

62.

Em relação ao número de demandas que a Ouvidoria Regional acolheu, comparando os anos de 2018, 2019 e 2020: (se nenhuma das opções contempla sua resposta, faça comentário no campo 'Outros') *

Marcar apenas uma oval.

- Houve redução do número de demandas.
- Houve aumento do número de demandas.
- Não sei dizer esta informação no momento.
- Outro: _____

63.

Em relação à forma de organização, processo de trabalho e atribuições da Ouvidoria, qual seu nível de satisfação? *

Marcar apenas uma oval.

- Estou muito Satisfeito(a).
- Estou satisfeito(a).
- Estou nem Satisfeito(a) nem Insatisfeito(a).
- Estou insatisfeito(a).
- Estou muito Insatisfeito(a).

64.

Você gostaria de fazer algum comentário, complementar uma informação ou relatar um fato que contribuiria com esta pesquisa?

Sobre a
Crise
Sanitária

Neste momento que se convive com uma crise sanitária que tem obrigado a adaptação das rotinas de trabalho, gostaríamos de saber dos seus impactos também na Ouvidoria Regional de Saúde.

65.

As rotinas da Ouvidoria Regional de Saúde tiveram que ser alteradas em função da crise sanitária? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim. Todas as rotinas da Ouvidoria foram afetadas.
- Não. Nenhuma rotina da Ouvidoria foi afetada.
- Algumas rotinas foram afetadas, mas outras não.

66.

Na sua opinião, atividades da Ouvidoria Regional poderiam ser realizadas na forma de teletrabalho? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim.
- Não.
- Algumas atividades sim, outras não.

67.

Se quiser, aqui você pode comentar sua resposta anterior.

68.

Pela sua experiência, quais ferramentas tecnológicas seriam necessárias caso as atividades de Ouvidoria fossem realizadas na modalidade teletrabalho?

Marque todas que se aplicam.

- Videoconferência (câmera, microfone, fones de ouvido).
- Celular/Smartphone.
- Telefonia fixa.
- E-mail.
- Impressora.
- Scanner.
- Aplicativo de mensagens - Whats App, Telegram, ou outro.
- Computador/Notebook.
- Sistemas de Gestão de Demandas / Protocolos / Encaminhamento e Arquivo de Documentos

Outro: _____

69.

Você, enquanto Ouvidor(a) em algum momento trabalhou ou está trabalhando na modalidade teletrabalho? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

70.

Se respondeu Sim à questão anterior, fale de sua experiência em teletrabalho (pontos positivos, dificuldades, rotinas...). Se respondeu Não então escreva: "não se aplica". *


Encerramos aqui esta pesquisa. Sua participação foi muito importante e agradecemos sua disponibilidade.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google [Formulários](#)

APÊNDICE B – Cenário de Monitoramento dos Processos de Trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde do Paraná

Visão Geral do Painel

 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ Cenário de Monitoramento dos Processos de Trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde		1º RS	2º RS	3º RS	4º RS	5º RS	6º RS	7º RS	8º RS	9º RS	10º RS	11º RS	12º RS	13º RS	14º RS	15º RS	16º RS	17º RS	18º RS	19º RS	20º RS	21º RS	22º RS	
1. Organização	1.1 Planejamento Paranaense Anual	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	1.2 Plano de Ação Regional	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
2. Articulação / Intersetorialidade	2.1 Sensibilização e disseminação da Ouvidoria na Regional de Saúde	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	2.2 Participação efetiva das ações de gestão da Regional de Saúde	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	2.3 Participação dos momentos de deliberação/ atuação dos Programas de Saúde Pública da região	CR	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
		HOSPUSUS	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
		Avaliação da Rede de Atenção Oncológica	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
		RUC	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
		COE	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Conselho Curador CIS	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
QUALICIS	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
3. Implantação e Implementação de Ouvidorias	3.1 Divulgação	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	3.2 Qualificação da rede de Ouvidorias de Saúde	Municipais	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
		Hospitalares	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
		Corredores de Saúde	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
	3.3 Visitas Técnicas à rede de Ouvidorias de Saúde	Municipais	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
		Hospitalares	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Corredores de Saúde		Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
3.4 Número de Ouvidorias de Saúde	Municipais	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	Hospitalares	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	Corredores de Saúde	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
4. Tratamento de Demandas	4.1 Instituição da sub-rede e fluxograma	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	4.2 Prazos de resposta das demandas	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
5. Relatórios Semenciais	5.1 Relatórios Quadrimestrais e Anuais	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
RESULTADOS	ATENDE	11	12	12	11	12	11	11	12	13	10	13	11	12	11	14	11	12	11	11	11	10	12	
	NÃO ATENDE	13	12	12	13	12	13	13	12	11	14	11	13	12	13	10	13	12	13	13	13	14	12	
	EFETIVIDADE	46%	50%	50%	46%	50%	46%	46%	50%	54%	42%	54%	46%	50%	46%	58%	46%	50%	46%	46%	46%	42%	50%	

Elaborado por: Cristiane Raquel Rappenthal Mariani - 2022 - Resultados meramente ilustrativos

Visão Individual do Painel

Cenário de Monitoramento dos Processos de Trabalho das Ouvidorias Regionais de Saúde									
GRUPO	INDICADOR	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESPONSABILIDADE	CRITÉRIOS	REFERÊNCIA	AValiação	RESULTADO	
1 Organização	1.1 Planejamento Anual	Apresentar e avaliar os resultados no ano anterior e construir conjuntamente o planejamento anual das ações das Ouvidorias Geral e Regionais de Saúde.	Em conjunto, Ouvidoria Geral e Ouvidores Regionais de Saúde elaboram o Plano Anual.	Ouvidoria Geral da Saúde do Paraná – OGS e Ouvidores Regionais de Saúde.	Houve elaboração do Plano Anual das Ouvidorias para o ano vigente?	Satisfatório / Não Satisfatório	Sim	Atende	
	1.2 Plano de Ação Regional	Um Plano de Ação deve orientar, de forma planejada, as etapas das atividades definidas no Plano Anual a serem desenvolvidas durante o ano.	Ouvidor Regional elabora um Plano de Ação, apresenta à equipe diretiva da Regional de Saúde para aceite e apoio e encaminha à Ouvidoria Geral de Saúde para ciência.	Ouvidor Regional de Saúde.	Houve elaboração e apresentação do Plano de Ação Regional para o ano vigente?	Satisfatório / Não Satisfatório	Sim	Atende	
2.1	Sensibilização e disseminação da Ouvidoria na Regional de Saúde	Levar a equipe e responsáveis pelos setores da Regional de Saúde a compreender o que é uma Ouvidoria, sua finalidade, forma de atuação e resultados.	Ouvidor Regional elabora uma apresentação que pode ser feita em grupos ou de forma geral a todos a equipe da Regional de Saúde bem como dispõe-se a conscientizar permanentemente sobre a Ouvidoria.	Ouvidor Regional de Saúde e Direção da Regional de Saúde.	Houve momento(s) de apresentação da Ouvidoria Regional no ano anterior? (comprovar por fotos e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório		Não Atende	
	2.2 Participação efetiva das ações de gestão da Regional de Saúde	Como instrumento de gestão e para qualificação das ações, a Ouvidoria Regional precisa ser efetivamente inserida e seus dados precisam ser considerados nas decisões administrativas.	Ouvidor Regional participa dos momentos de discussão e decisão como por exemplo as reuniões de chefes/responsáveis pelos setores.	Ouvidor Regional de Saúde e Direção da Regional de Saúde.	A Ouvidoria regional participou de todas as reuniões da equipe gestora da Regional de Saúde no ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório		Não Atende	
	2.3 Participação dos momentos de deliberação/avaliação dos Programas de Saúde Pública da região	A Ouvidoria Regional de Saúde, pode subsidiar as discussões com dados relevantes sobre a qualidade dos serviços e participar periodicamente dos momentos de deliberação/avaliação dos Programas de Saúde Pública (CIR, HOSPSUS, RUE, COE, Conselho Curador CIS, Qualis).	Ouvidor Regional participa ativamente na avaliação e apresenta dos dados da Ouvidoria relacionados a cada Programa.	Ouvidor Regional de Saúde e Direção da Regional de Saúde.	A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões da CIR – Comissão Intergestores Regional do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório		Não Atende	
					A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões do HOSPSUS – Avaliação Hospitais Contratualizados do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório	Sim	Atende	
3.1	Divulgação	Ações de divulgação devem ser permanentemente realizadas e números meios podem ser usados para ampliar o conhecimento da população de onde estão localizadas as Ouvidorias e para que servem.	Ouvidor Regional promove ações de divulgação da Ouvidoria através de distribuição de folders e cartazes, eventos, redes sociais e mídias tradicionais feitas e lidas.	Ouvidor Regional de Saúde.	A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões da RUC – Rede de Urgência de Emergência do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório	Sim	Atende	
					A Ouvidoria Regional participou de todas as reuniões do COE – Centro Regional de Operações em Emergências do ano anterior? (comprovar por atas e listas de presença)	Satisfatório / Não Satisfatório		Não Atende	
3.2	Qualificação da rede de Ouvidorias de Saúde	Uma das atribuições da Ouvidoria Regional de Saúde é a implantação, implementação e qualificação da rede regional de Ouvidorias.	Promoção de encontros regionais e macroregionais, capacitações, seminários, reuniões e orientações pessoais.	Ouvidoria Geral da Saúde do Paraná – OGS, Direção da Regional de Saúde e Ouvidor Regional de Saúde.	Número de Ouvidores Municipais capacitados x Número de Municípios /100. (comprovar por fotos e listas de presença)	Se: mais de 80%=Satisfatório * menos de 79%=Não Satisfatório	80	Atende	
					Número de Ouvidores Hospitalares capacitados x Número de Hospitais /100. (comprovar por fotos e listas de presença)	Se: mais de 80%=Satisfatório * menos de 79%=Não Satisfatório	79,9	Não Atende	
3.3	Visitas Técnicas à rede de Ouvidorias de Saúde	As visitas técnicas avaliam na identificação das potencialidades e das fragilidades das Ouvidorias. É um momento de orientações aos gestores locais (Secretários de Saúde, Prefeitos, controle social, e até dos trabalhadores de saúde sobre a existência e funções das Ouvidorias Regional e Municipal de Saúde.	As visitas técnicas são agendadas previamente e devem contar com os seguintes momentos: 1. orientações ao Ouvidor e Gestor; 2. orientações aos membros do Conselho Local de Saúde (no caso do município); 3. orientações aos trabalhadores (se solicitado). Sugere-se elaborar um roteiro de temas apresentados em Power Point.	Direção da Regional de Saúde e Ouvidor Regional de Saúde.	Número de Municípios visitados x Número total de Municípios /100. (comprovar por fotos e listas de presença)	Se: mais de 80%=Satisfatório * menos de 79%=Não Satisfatório	90	Atende	
					Número de Hospitais visitados capacitados x Número total de Hospitais /100. (comprovar por fotos e listas de presença)	Se: mais de 80%=Satisfatório * menos de 79%=Não Satisfatório		Não Atende	
3.4	Número de Ouvidorias de Saúde	Uma ampla rede de Ouvidorias de Saúde amplia as chances das pessoas se manifestarem sobre a oferta e qualidade dos serviços de saúde.	A Ouvidoria Regional de Saúde deve incentivar e apoiar os municípios/serviços contratualizados e consórcios de saúde a implantar e manter suas Ouvidorias.	CIB, CIR, Ouvidoria Geral da Saúde do Paraná – OGS, Direção da Regional de Saúde e Ouvidor Regional de Saúde.	Número de Consórcios de Saúde visitados x Número total de Consórcios de Saúde /100. (comprovar por fotos e listas de presença)	Se: mais de 80%=Satisfatório * menos de 79%=Não Satisfatório	20	Não Atende	
					Número de Municípios com Ouvidoria x Número total de Municípios /100. (comprovar por instrumentos de instituição das Ouvidorias e de indicação dos Ouvidores)	Se: mais de 80%=Satisfatório * menos de 79%=Não Satisfatório	81	Atende	
4.1	Instituição da sub-rede	Para que a Ouvidoria tenha efetividade é importante que tanto a Ouvidoria quanto os responsáveis pelos serviços/áreas de saúde acordem como as demandas serão enviadas. Para que a Ouvidoria tenha efetividade é importante que tanto a Ouvidoria quanto os responsáveis pelos serviços/áreas de saúde tenham ciência de em quanto tempo devem ser dadas as devolutivas bem como, quais as ações a serem tomadas no caso de atraso de devolutivas.	A Ouvidoria Regional propõe um fluxo de encaminhamentos através de um instrumento formal, fluxograma e resolução interna para a equipe diretiva sendo homologada pela Direção da Regional de Saúde. A Ouvidoria Regional com base nas orientações/resoluções da Ouvidoria Geral da Saúde, divulga os prazos estipulados à equipe diretiva e sua rede, monitora e dá os encaminhamentos necessários as demandas respondidas e em atraso, mantendo a Direção da Regional de Saúde permanentemente e devidamente informada das demandas a cada trimestre e envia à Ouvidoria Geral da Saúde durante a primeira quinzena dos meses: maio, setembro e janeiro de cada ano. Também apresenta à Direção da Regional de Saúde um relatório anual até o mês de fevereiro de cada ano.	Direção da Regional de Saúde e Ouvidor Regional de Saúde.	Está instituído e atualizado o instrumento interno que formaliza a sub-rede e as responsabilizações e rotinas de encaminhamento de demandas?	Satisfatório / Não Satisfatório		Não Atende	
					Está instituído e atualizado o instrumento interno que formaliza a Direção da Regional de Saúde sobre as demandas em atraso? (Apresentar a forma que as demandas em atraso são enviadas à Direção: se e-mail, memorando, outro bem como os dados estatísticos.)	Satisfatório / Não Satisfatório	sim	Atende	
5.1	Relatórios Gerenciais	O Relatório Gerencial é um instrumento que apresenta as atividades realizadas os pontos fortes e fracos das Ouvidorias na região e ainda visa propor medidas para avançar a agenda.		Ouvidor Regional de Saúde.	Os três relatórios trimestrais do ano anterior foram apresentados à Direção da Regional de Saúde e encaminhados à OGS?	Satisfatório / Não Satisfatório	sim	Atende	