

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA

VANESSA SOUTO DE MELO

CARACTERIZAÇÃO DAS DEMANDAS DA OUVIDORIA GERAL DO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE NO PERÍODO ENTRE 2010 E 2015

RECIFE

2016

VANESSA SOUTO DE MELO

CARACTERIZAÇÃO DAS DEMANDAS DA OUVIDORIA GERAL DO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE NO PERÍODO ENTRE 2010 E 2015

Monografia apresentada Programa de
Residência Multiprofissional em Saúde
Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva,
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães,
Fundação Oswaldo Cruz para a obtenção do
título de especialista em Saúde Coletiva.

Orientadora: Dr^a. Islândia Carvalho

RECIFE

2016

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

M528c Melo, Vanessa Souto de.

Caracterização das demandas da Ouvidoria Geral do Sistema Único de Saúde, no período entre 2010 a 2015/ Vanessa Souto de Melo. — Recife: [s. n.], 2016.

26 p.: il.

Monografia (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Islândia Maria Carvalho de Sousa.

1. Defesa do Paciente. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde. I. Sousa, Islândia Maria Carvalho de. II. Título.

VANESSA SOUTO DE MELO

CARACTERIZAÇÃO DAS DEMANDAS DA OUVIDORIA GERAL DO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE NO PERÍODO ENTRE 2010 E 2015

Monografia apresentada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para a obtenção do título de especialista em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 30/ 10/ 2016.

BANCA EXAMINADORA

Dra. Islândia Maria Carvalho de Sousa
CPqAM/ Fiocruz

Dr. Garibaldi Dantas Gurgel Júnior
CPqAM/ Fiocruz

Ms. Jessyka Mary Barbosa Vasconcelos
CPqAM/ Fiocruz

**CARACTERIZAÇÃO DAS DEMANDAS DA OUVIDORIA GERAL DO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE NO PERÍODO ENTRE 2010 E 2015**

**CHARACTERIZATION OF THE DEMANDS OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM,
IN THE PERIOD BETWEEN 2010 AND 2015**

Vanessa Souto de Melo ¹

Islândia Maria Carvalho de Sousa ¹

Jessyka Mary Barbosa Vasconcelos ²

Garibaldi Dantas Gurgel Júnior ³

^(1,2,3) Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães - CPqAM / Fundação Oswaldo Cruz

Islândia Carvalho: Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães,
Av. Moraes Rego, s/n, Recife - Pernambuco - Brasil, 50670-420.

Telefone: 2101-2629

Artigo a ser encaminhado para a Revista Saúde em Debate.

MELO, Vanessa Souto de. **Caracterização das demandas da Ouvidoria Geral do Sistema Único de Saúde, no período entre 2010 a 2015**. 2016. Monografia (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) - Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2016.

Resumo

O objetivo deste estudo foi caracterizar os assuntos das demandas dos usuários do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS a partir das características sociodemográficas e econômicas dos mesmos, no período de 2010 a 2015. Estudo descritivo, do tipo longitudinal com abordagem quantitativa. Pode-se inferir que a Ouvidoria Nacional não apresenta um instrumento onde seja possível analisar com rigor as características sociodemográficas e econômicas de quem realiza uma manifestação.

Palavras-chave: Ouvidoria dos pacientes. Condições sociais. Sistema Único de Saúde.

Abstract

The objective of this study was to characterize the demands of the users of the SUS General Ombudsman's Department, based on the socio-demographic and economic characteristics of the users, from 2010 to 2015. This is a descriptive and longitudinal study with a quantitative approach. It can be inferred that the National Ombudsman does not have appropriate tools to analyze thoroughly the sociodemographic and economic characteristics of those who carry out a manifestation.

Keywords: Ombudsman's office. Social conditions. Health Unic System.

AGRADECIMENTOS

À minha família, que contribue todos os dias para que o meu caminhar seja mais leve;

À Elayne Melo, por nosso amor e descobertas;

À minha orientadora, Islândia Carvalho, pelo apoio na caminhada e paciência. Obrigada por ter sido meu Rilke e principalmente por acreditar;

Ao meu coordenador Domicio de Sá, gratidão por todo apoio para além da residência;

À Jessyka Barbosa, pelas considerações durante o desenvolvimento do trabalho;

Aos meus camaradas, Paulo, Mille, Dioguinho, Mila e Day, sem vocês este percurso não seria possível. Sigamos na luta!;

À minha amiga Juliana Brito, por fazer nossos corações sempre presentes;

À Joelma da Silva, pelo trabalho e apoio;

Ao amigo Rodolfo Clementino, por ter se feito presente em todos os momentos;

À Luciana, Letícia e Angelita, que contruibiram em minha formação, na residência e na vida;

À Suelen, por sua disponibilidade e vontade de ajudar, gratidão por sua amizade;

À Bruno de Macedo, pela grande ajuda quando necessária;

À Caroline, pelo pensamento positivo;

Aos funcionários da fiocruz, principalmente a Viviane Costa, obrigada pela paciência e incentivo;

À todos os camaradas de luta, pela força e coragem;

E a todos (as) que transformaram os meus dias e me ajudaram, seja por uma palavra, por um olhar. Gratidão!

INTRODUÇÃO

Em 1988, junto ao processo de redemocratização do país, mediante promulgação da Constituição Federal, a saúde passa a ser garantida como um direito de todos e todas e dever do Estado mediante a luta empreendida por diversos segmentos da saúde, militantes, trabalhadores e movimentos sociais, culminando na Reforma Sanitária Brasileira (RSB). Neste contexto, é criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que trouxe mudanças nas práticas sanitárias, no modo de pensar o processo saúde doença no tipo de assistência à saúde, firmado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade do cuidado, bem como a garantia da participação da população na construção das políticas públicas de saúde (SILVA, 2004, OLIVEIRA et al., 2007, PAIM et al., 2011).

Nesta perspectiva, foram criados dispositivos institucionais, como a Ouvidoria em Saúde, constituindo-se de um canal de comunicação entre a gestão e os usuários do SUS. A Ouvidoria passou a ser um serviço de acolhimento de reclamações, denúncias ou sugestões e elogios da população usuária, tornando-se uma alternativa de melhoria e qualificação dos serviços prestados, bem como também, um veículo de disseminação de informações em saúde (NARDOL, JULIANI, 2012).

No Brasil, a Ouvidoria em Saúde surge a partir do serviço PERGUNTE AIDS, um aparelho de disseminação de informações, que surgiu da necessidade de enfrentamento da pandemia do HIV/AIDS no ano 1996. Diferentemente do caráter de outras ouvidorias, o PERGUNTE AIDS, procurava responder e esclarecer dúvidas e perguntas acerca da pandemia, bem como de outras doenças sexualmente transmissíveis. Com a ampliação deste serviço, o programa passou a esclarecer e tirar dúvidas acerca de outros agravos, bem como de ações e políticas de saúde (BRASIL, 2014).

Em julho do ano de 2003, por meio do Decreto Presidencial nº 4726, a ouvidoria é institucionalizada, passando a fazer parte do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS-DOGES, estando vinculada a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa-SGEP. Em 2006, através do Pacto pela Saúde, a ouvidoria em saúde inicia um processo de descentralização de suas ações, ocorrendo a implantação e implementação de Ouvidorias nos municípios e estados, visando o fortalecimento do SUS, na medida em que amplia um instrumento de escuta e dissemina informações acerca das ações e das políticas de saúde (BRASIL, 2009).

A ouvidoria constitui-se de um serviço representativo das demandas e necessidades dos usuários do SUS, sendo, portanto, ferramenta importante de mapeamento de problemas,

apontamento de áreas críticas, disseminação de informações, muitas vezes distante ou oculta da realidade dos trabalhadores da saúde e gestão. As informações geradas no âmbito da ouvidoria serve para processo de reflexão acerca das políticas de saúde, contribuem no momento de planejamento das ações da gestão, como também proporcionam um envolvimento maior da população com a construção das políticas de saúde (THEOPHILO; ALVES, 2013).

Compreendendo a ouvidoria como um importante veículo de comunicação, é importante considerar as características sociodemográficas e econômicas da população, na medida em que, estas características podem expressar a relação direta com os assuntos apresentados, bem como a utilização dos serviços de saúde (DIAS-DA-COSTA, 2011).

O objetivo deste estudo foi caracterizar os assuntos das demandas dos usuários do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS a partir das características sociodemográficas e econômicas dos mesmos, no período de 2010 e 2015.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo longitudinal com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado a partir das demandas da Ouvidoria Geral do SUS. A população do estudo é composta por todos os usuários que utilizaram o sistema nacional de ouvidoria do SUS e que deixaram sua demanda, como também os indivíduos que responderam ao questionário sociodemográfico e econômico, no período entre 2010 e 2015.

Os dados secundários foram coletados a partir de dois bancos disponibilizados pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES). O primeiro banco é correspondente as demandas da ouvidoria e o segundo está relacionando as características sociodemográficas e econômica dos usuários. De um total de 99.738 casos observados, 18% eram pertencentes ao banco do DOGES e 5% do banco sociodemográfico e econômico.

A entrada dos dados inicia-se a partir dos atendimentos realizados pelo ouvidorSUS, que são feitos através dos canais de comunicação que a Ouvidoria SUS disponibiliza, são eles: atendimento pessoal, telefone, web, carta, correspondências oficiais e e-mail. Logo após, a manifestação é acolhida, e caso necessite de uma resposta institucional, será denominada de demanda protocolada. O processo finaliza a partir do direcionamento da demanda para as três esferas de gestão, momento em que serão fornecidas as respostas cabíveis para cada situação. As demandas podem ser agrupadas em: denúncia, elogio, sugestão, solicitação, reclamação e informação. O teor dessa demanda é o que se caracterizará como assunto. É possível também, através dos atendimentos da OuvidoriaSUS, colher informações sobre o perfil dos usuários, como sexo, idade, renda e região geográfica.

O preenchimento do questionário com características sociodemográficas e econômicas não é obrigatório, portanto não são todos os usuários que utilizam a ouvidoria nacional que irão respondê-lo, bem como todas as variáveis utilizadas no respectivo questionário, permitindo diferenças entre o total das variáveis pertencentes ao banco de dados do DOGES e o total das variáveis do questionário sociodemográfico.

Para este estudo, foi considerado como critério de inclusão os casos que apresentaram assuntos com representação maior que 5% do total de assuntos das demandas protocoladas no período analisado.

As variáveis sociodemográficas e econômicas utilizadas foram: sexo, faixa etária, raça/cor, renda, escolaridade (anos) e região geográfica. Na variável faixa etária, foram consideradas apenas as categorias adulto e idoso, sendo adulto, os indivíduos com idade entre 19 e 59 anos e idosos com 60 anos ou mais. Para a variável renda, foi utilizado o valor do

salário mínimo de R\$465,00 referente ao ano de 2009, visto que a Ouvidoria Nacional do SUS utilizou esta classificação sem a atualização anual.

Além disso, foram consideradas também como variáveis de meio de atendimento (pessoalmente, telefone, carta, correspondência oficial, e-mail e web), bem como a classificação da demanda (denúncia, elogio, informação, solicitação e reclamação). Para a análise, realizou-se o cruzamento da variável assunto com as demais variáveis citadas.

No quadro 1 são descritos os assuntos e sua caracterização, de acordo com o manual de tipificação do sistema informatizado OuvidorSUS.

Quadro 1- Assuntos das demandas do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS de acordo com sua tipificação.

Assunto	Tipificação
Gestão	Situações que envolvam a gerência necessária ao funcionamento do Sistema Único de Saúde, incluindo neste âmbito a responsabilidade das esferas de governo que, por meio da habilitação de gestão, assumiram o compromisso de garantir e aperfeiçoar o funcionamento do sistema de saúde, incluindo com suficiência e qualidade ações e serviços de saúde.
Assistência a saúde	Compreende o rol de demandas que abordam a necessidade de procedimentos médicos em todos os níveis de complexidade (área ambulatorial e hospitalar), abarcando, igualmente, o tratamento domiciliar. Cabe também as demandas de transplantes de órgãos.
Assistência farmacêutica	Envolve as questões relacionadas à solicitação de medicamentos, reclamação da falta dos mesmos na rede do Sistema Único de Saúde, sugestão de inclusão de fármacos no elenco daqueles que são cobertos pelo SUS, além de outras manifestações que se refiram a desvio ou revenda de medicações direcionadas à distribuição gratuita.

Programa Farmácia Popular do Brasil	O Programa Farmácia Popular do Brasil visa ampliar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais, como aqueles para tratamento de diabetes, hipertensão, gastrite, colesterol, analgésicos, entre outros. Os fármacos que compõem o programa são vendidos a preço de custo ao cidadão.
-------------------------------------	---

Para análise e processamento dos dados fez-se necessário a junção dos dois bancos, através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 21.0). Por se tratar de banco de dados restrito, a autorização dos dados foi fornecida pelo Departamento da Ouvidoria Geral do SUS/DOGES.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em tabelas, sendo descritos os assuntos das demandas (gestão, assistência a saúde, assistência farmacêutica e programa farmácia popular do Brasil) de acordo com as características sociodemográficas dos usuários. No período analisado, a Ouvidoria realizou 99.738 atendimentos, representando 4% das demandas protocoladas e de usuários que responderam ao questionário sociodemográfico e econômico.

Neste período, o assunto mais demandado esteve relacionado à gestão, apresentando em 2010 o maior número de demandas protocoladas (52%). Seguido de assistência à saúde, assistência farmacêutica e programa farmácia popular do Brasil. Somente no ano de 2014, assistência à saúde foi o assunto mais demandado (36%) (tabela 1).

Tabela 1- Assuntos das demandas do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS no período entre 2010 e 2015.

Assunto	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gestão	3063	52	2384	34	5326	37	8881	40	4161	34	5653	40
AS*	1307	22	1275	18	3382	18	6997	32	4389	36	4568	32
AF**	1556	26	1369	20	2047	25	3501	16	2499	21	2799	20
PFPB***	-	-	1922	28	2640	20	2579	12	1099	9	1283	8
Total	5926	100	6950	100	13395	100	21958	100	12148	100	14303	100

Fonte: Banco de Dados do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS /DOGES.

Nota específica: *Assistência à Saúde;**Assistência Farmacêutica;***Programa Farmácia Popular do Brasil.

Nas demandas relacionadas à gestão, observou-se uma maior participação do sexo feminino do total (58% a 60%)-das demandas geradas e cerca de 94 a 88% encontravam-se na faixa etária adulto. Quanto às condições socioeconômicas, 35 a 45% possuíam renda entre 1 a 2 salários mínimos, destes 65 a 51% se declararam como brancos, e a maioria dos usuários afirmou ter mais do que 10 anos de estudo (62% a 50%) (Tabela 2).

A região sudeste exibiu o maior número de demandas (65% a 50%). Quanto ao meio de atendimento, o formato web foi o mais utilizado nos anos 2010/2012 respectivamente 88% e 55%, e o meio telefone para os anos 2013 a 2015 respectivamente 71 a 65%, sendo as reclamações o maior número de registros (39 a 58%) (Tabela 2).

Tabela 2- Assunto gestão de acordo com as características sociodemográficas e econômicas, meio de atendimento e classificação da demanda, no período entre 2010 e 2015.

Variáveis	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo												
Feminino	1740	58	1373	58	3278	62	5501	62	2624	63	3399	60
Masculino	1240	42	1011	42	2048	39	3380	38	1537	37	2254	40
Total	2980	100	2384	100	5326	100	8881	100	4161	100	5653	100
Faixa Etária												
Adulto	1885	94	2147	92	4542	91	6913	88	3332	88	4763	88
Idoso	120	6	193	8	425	9	932	12	465	12	616	12
Total	2005	100	2340	100	4967	100	7845	100	3797	100	5379	100
Raça/Cor												
Amarelo	32	2	43	2	119	3	91	1	65	2	99	2
Branco	1180	65	1419	66	2683	58	2967	46	1770	47	2573	51
Indígena	11	1	16	1	42	1	39	1	35	1	63	1
Pardo	455	25	510	24	1424	31	2648	41	1469	39	1808	36
Preto	126	7	157	7	394	9	661	10	408	11	504	10
Total	1804	100	2145	100	4662	100	6406	100	3747	100	5047	100
Faixa de Renda												
<1 SM	166	11	214	12	541	14	919	14	579	17	878	19
1-2 SM	516	35	636	36	1526	40	2624	40	1469	43	1991	44
2-5 SM	492	34	518	29	1136	30	1792	27	853	25	1043	23
5-10 SM	169	12	252	14	418	11	756	11	322	9	421	9
>10 SM	114	8	154	9	208	5	542	8	230	7	228	5
Total	1457	100	1774	100	3829	100	6633	100	3453	100	4561	100
Anos de estudo												
< 1	42	2	40	2	105	2	171	2	94	3	98	2
1-3	88	3	115	5	372	7	884	11	562	15	547	10
4-7	108	4	111	5	287	6	567	7	258	7	305	5
8-10	866	30	740	32	1646	33	2719	35	1422	38	1887	33
>10	1786	62	1340	57	2610	52	3550	45	1461	39	2814	50
Total	2890	100	2346	100	5020	100	7891	100	3797	100	5651	100

Região												
Norte	91	3	36	2	167	3	308	4	154	4	180	3
Nordeste	527	17	394	17	1611	30	3474	39	1784	43	1854	33
Centro-oeste	28	1	22	1	164	3	224	3	195	5	254	5
Sudeste	1982	65	1695	71	2917	55	4319	49	1601	39	2799	50
Sul	435	14	237	10	467	9	556	6	427	10	566	10
Total	3063	100	2384	100	5326	100	8881	100	4161	100	5653	100
Meio de atendimento												
Email	-	-	-	-	163	3	53	1	1	-	22	-
Formato Web	2679	88	1902	80	2927	55	2569	29	150	4	2069	37
Telefone	381	12	482	20	2236	42	6259	71	4010	96	3562	63
Total	3060	12	482	20	5326	100	8881	100	4161	100	5653	100
Classificação da demanda												
Denúncia	752	25	509	21	1700	32	1597	18	590	14	1141	20
Elogio	62	2	87	4	346	7	618	7	270	7	390	7
Reclamação	114	39	974	41	2473	46	5144	58	2745	66	3295	58
Solicitação	133	4	114	5	171	3	210	2	75	2	132	2
Sugestão	161	5	159	7	193	4	265	3	107	3	193	3
Total	3063	100	4395	100	7338	100	10894	100	6175	100	7668	100

Fonte: Banco de Dados do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS /DOGES.
 Nota geral: salário mínimo no valor de 465,00 reais equivalente ao ano de 2009.
 Nota específica: *SM = salário mínimo

Quanto ao assunto assistência à saúde, o sexo feminino, exibiu 65% a 70% das demandas e destes 88 e 81 % na faixa etária de adultos. Quanto às condições socioeconômicas 53% ganham entre 1 a 2 salários mínimos, 56 a 45% se declararam como brancos, e cerca de 40% apresentam até 10 anos de estudos (Tabela 3).

A maioria dos atendimentos foram oriundos da região sudeste (60%), seguido da região nordeste. O meio de atendimento via telefone (100%) foi o mais utilizado. As solicitações corresponderam a quase a totalidade das demandas geradas (99%). Reclamações, informações, sugestões e denúncias apresentaram número absoluto no período, mas não exibiram percentual significativo (Tabela 3).

Tabela 3- Assunto assistência à saúde de acordo com as características sociodemográficas e econômicas, meio de atendimento e classificação da demanda, no período entre 2010 e 2015.

Variáveis	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo												
Feminino	834	65	844	66	2298	68	4982	71	3177	72	3232	70
Masculino	453	35	431	34	1084	32	2015	29	1212	28	1336	30
Total	1287	100	1275	100	3382	100	6997	100	4389	100	4568	100
Faixa Etária												
Adulto	922	88	1077	88	2738	85	5390	83	3467	83	3554	81
Idoso	128	12	152	12	469	15	1087	17	703	17	856	19
Total	1050	100	1229	100	3207	100	6477	100	4170	100	4410	100
Raça/Cor												
Amarelo	20	2	20	2	66	2	91	1	83	2	95	2
Branco	575	56	647	53	1615	51	2967	46	1826	44	1943	45
Indígena	5	1	12	1	40	1	39	1	30	1	51	1
Pardo	338	33	417	34	1170	37	2648	41	1713	42	1802	41
Preto	92	9	117	10	282	9	661	10	480	12	479	11
Total	1030	100	1213	100	3173	100	6406	100	4132	100	4370	100
Faixa de Renda												
<1 SM	161	22	231	23	502	20	1244	22	958	25	1309	31
1-2 SM	386	53	524	51	1476	58	3152	57	2144	57	2198	53
2-5 SM	147	20	230	23	487	19	1033	19	584	15	569	14
5-10 SM	25	3	26	3	56	2	109	2	78	2	72	2
>10 SM	7	1	9	1	23	1	27	1	21	1	14	0
Total	726	100	1020	100	2544	100	5565	100	3785	100	4162	100
Anos de estudo												
< 1	35	3	41	3	114	4	206	3	105	3	127	3
1-3	152	14	197	16	654	20	1478	23	968	23	1065	23
4-7	111	10	130	11	419	13	763	12	482	12	433	9

8-10	434	40	537	43	1380	43	2843	44	1841	44	1868	41
>10	346	32	337	27	650	20	1224	19	761	18	1071	24
Total	1078	100	1242	10 0	3217	10 0	6514	10 0	4157	10 0	4564	100
Região												
Norte	16	1	15	1	57	2	118	2	87	2	91	2
Nordeste	328	25	354	28	930	28	2598	37	1746	40	1300	28
Centro-oeste	27	2	32	3	129	4	257	4	179	4	164	4
Sudeste	785	60	762	60	1885	56	3425	49	1974	45	2566	56
Sul	151	12	112	9	381	11	599	9	403	9	447	10
Total	1307	100	1275	10 0	3382	10 0	6398	10 0	4389	10 0	4568	100
Meio de atendimento												
Carta	2	-	-	-	1	-	1	-	-	-	4	-
Correspondência Oficial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Email	-	-	-	-	38	1	12	-	-	-	2	-
Formato Web	644	49	519	41	676	20	914	13	62	1	658	14
Pessoalmente	11	1	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-
Telefone	650	50	755	59	2667	79	6069	87	4326	99	3903	85
Total	1307	100	1275	10 0	3382	10 0	6997	10 0	4389	10 0	4568	100
Classificação da demanda												
Denúncia	-	-	2	-	5	-	11	-	1	-	3	-
Informação	15	1	6	1	27	1	32	1	3	-	19	-
Reclamação	5	-	1	-	23	1	71	1	12	-	22	1
Solicitação	128 7	99	1266	99	3326	98	6877	98	4359	99	451 9	99
Sugestão	-	-	-	-	1	-	6	-	14	-	5	-
Total	130	10	126	99	3382	98	6997	98	4389	99	456 8	10 0

Fonte: Banco de Dados do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS /DOGES.
Nota geral: salário mínimo no valor de 465,00 reais equivalente ao ano de 2009.
Nota específica: *SM = salário mínimo

No assunto assistência farmacêutica, o sexo feminino apresentou 67 e 64% das demandas, e cerca de 84 e 78% na faixa etária de adultos, no entanto, registra-se que os idosos

(15 a 23%) apresentaram uma participação maior neste assunto. Quanto às condições socioeconômicas, 44 a 57% ganham entre 1 a 2 salários mínimos, 70 a 50% dos usuários se declaram como brancos, e destes cerca de 43% apresentam mais que 10 anos de estudos para os anos de 2010/2011 e 41%, até 10 anos de estudos para os anos de 2012 a 2015 (Tabela 4).

A região sudeste foi quem mais demandou (61% e 53%), sendo o meio por telefone o mais utilizado (50-88%), contudo ocorreu um aumento do formato web (49%). O tipo de demanda mais apresentado foram as solicitações (Tabela 4).

Tabela 4- Assunto assistência farmacêutica de acordo com as características sociodemográficas e econômicas, meio de atendimento e classificação da demanda, no período entre 2010 e 2015.

Variáveis	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
(continua)												
Sexo												
Feminino	1018	67	834	61	1322	65	2277	65	1610	64	1790	64
Masculino	510	33	535	39	725	35	1224	35	889	36	1009	36
Total	1528	100	1369	100	2047	100	1224	35	2499	100	2799	100
Classificação da demanda												
Denúncia	17	1	12	1	90	4	49	1	11	-	30	1
Elogio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Informação	96	6	97	7	52	3	65	2	15	1	72	3
Reclamação	256	17	291	21	218	11	422	12	315	13	300	11
Solicitação	1169	75	955	70	1667	81	2947	84	2144	86	2359	84
Sugestão	18	1	14	1	20	1	18	1	14	1	38	1
Total	1556	100	1369	100	2047	100	3501	100	2499	100	2799	100

Fonte: Banco de Dados do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS /DOGES.
 Nota geral: salário mínimo no valor de 465,00 reais equivalente ao ano de 2009.
 Nota específica: *SM = salário mínimo

Quanto ao Programa Farmácia Popular do Brasil, somente em 2011 este assunto representou mais que 5% das demandas da Ouvidoria. O sexo feminino, apresentou 57 e 54% das demandas, e cerca de 85% na faixa etária de adultos, mas registra-se o aumento da participação dos idosos (22 a 31%). Quanto às condições socioeconômicas, 42 e 39% ganhavam entre 2 a 5 salários mínimos nos anos de 2011/2015 e 1 a 2 salários mínimos nos anos de 2012/2013/2014, desses 72 e 62% se declaram como brancos e 41% dos usuários apresentou até 10 anos de estudos para o ano de 2013, e nos outros anos mais de 10 anos de estudo (Tabela 5).

Quanto à região, o Sudeste apresentou maior número de demandas (60 e 46%), e o contato telefônico foi o mais utilizado (71 a 85%). As reclamações corresponderam à maioria das demandas (64 a 77%) (Tabela 5).

Tabela 5- Assunto Programa Farmácia Popular do Brasil de acordo com as características sociodemográficas e econômicas, meio de atendimento e classificação da demanda, no período entre 2010 e 2015.

Variáveis	2011		2012		2013		2014		2015	
	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%
(continua)										
Sexo										
Feminino	1086	57	1647	62	1555	60	661	60	686	54
Masculino	836	44	993	38	1024	40	438	40	597	46
Total	1922	100	2640	100	2579	100	1099	100	1283	100
Faixa Etária										
Adulto	1418	78	1688	70	1559	69	834	82	1028	85
Idoso	401	22	724	30	707	31	186	18	182	15
Total	1819	100	2412	100	2266	100	1020	100	1210	100
Raça/Cor										
Amarelo	37	2	48	2	39	2	14	1	23	2
Branco	1255	72	1549	65	1392	63	625	62	731	62
Indígena	2	0	5	0	12	1	5	1	9	1
Pardo	345	20	603	25	621	28	307	31	332	28
Preto	103	6	165	7	157	7	56	6	82	7
Total	1742	100	2370	100	2221	100	1007	100	1177	100

Faixa de Renda										
<1 SM	94	6	143	7	179	9	70	7	104	9
1-2 SM	469	32	801	40	803	40	348	37	412	36
2-5 SM	626	42	690	34	700	35	371	39	374	33
5-10 SM	212	14	258	13	224	11	111	12	166	15
>10 SM	84	6	120	6	82	4	50	5	79	7
Total	1485	100	2012	100	1988	100	950	100	1135	100
Anos de estudo										
< 1	15	1	25	1	34	2	8	1	5	0
1-3	127	7	251	10	221	10	78	8	94	7
4-7	132	7	214	9	212	9	60	6	52	4
8-10	570	31	895	37	918	41	422	41	420	33
>10	982	54	1031	43	876	39	452	44	712	56
Total	1826	100	2416	100	2261	100	1020	100	1283	100
Região										
Norte	28	2	23	1	53	2	11	1	20	2
Nordeste	443	23	735	28	995	39	360	33	326	25
Centro-oeste	46	2	82	3	73	3	81	7	147	12
Sudeste	1159	60	1492	57	1205	47	500	46	594	46
Sul	246	13	308	12	253	10	147	13	196	15
Total	1922	100	2640	100	2579	100	1099	100	1283	100
Meio de atendimento										
Email	-		8	-	1	-	-	-	-	-
Formato Web	549	29	267	10	229	9	11	1	187	15
Telefone	1373	71	2365	90	2349	91	1087	99	1096	85
Total	1922	29	2640	10	2579	9	1099	1	1283	15
Classificação da demanda										
Denúncia	154	8	441	17	428	17	757	69	833	65
Elogio	2	-	1	-	5	-	1	-	1	-
Informação	334	17	72	3	66	3	19	2	140	11
Reclamação	1237	64	2058	78	1980	77	294	27	263	21
Solicitação	90	5	15	1	19	1	1	-	9	1

Sugestão	105	6	53	2	81	3	27	3	37	3
Total	1922	100	2640	100	2579	100	1099	100	1283	100

Fonte: Banco de Dados do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS /DOGES.

Nota geral: salário mínimo no valor de 465,00 reais equivalente ao ano de 2009. Nota específica: *SM = salário mínimo.

DISCUSSÃO

De todos os assuntos tratados da ouvidoria neste estudo, não houve discrepância com relação as características sociodemográficas e econômicas. Sendo os usuários do sexo feminino, adultos, brancos, residindo na região sudeste do país, com renda de 1 a 2 salários mínimos e 8 a 10 anos de estudo. O contato telefônico, foi o meio de atendimento mais utilizado. Quanto à variável classificação da demanda, esta apresentou diferença de acordo com o assunto demandando, sendo os assuntos gestão e programa farmácia popular do Brasil com o maior número de reclamações e assistência a saúde e assistência farmacêutica com o maior número de solicitações.

A vocalização dos assuntos por usuários do sexo feminino, corrobora com outros estudos relacionados ao tema da ouvidoria (VERAS, 2005; PINTO et al 2015). Este achado provavelmente deve estar relacionado as mulheres procurarem mais pelos serviços de saúde do que os homens (LEVORATO, et al, 2014), bem como apresentarem maiores relações de cuidado, quando comparado com outros entes da família, desempenhando um papel importante no que concerne ao cuidado com a saúde como o controle da fecundidade, a necessidade de realização de exames ginecológicos preventivos, e outros fatores como o início da idade reprodutiva. Este fato pode justificar a busca, principalmente por mulheres, pelos serviços da ouvidoria (VERAS, 2005; GOMES *et al.*, 2007; DILÉLIO *et al.*, 2014).

A baixa procura pela ouvidoria por usuários acima dos 65 anos de idade, sugere ser devido as dificuldades e barreiras de acesso a que estes usuários enfrentam quando procuram por serviços de saúde. Sejam barreiras arquitetônicas, sociodemográficas, econômicas, culturais e motoras, ou o próprio empoderamento destes usuários no que concerne ao atendimento da saúde como um direito e a busca por instrumentos que permitam a vocalização de suas demandas acerca do SUS (LIMA,2011; SILVA,2012).

Quanto à raça/cor, existem poucos achados na literatura que aborde a utilização dos serviços da ouvidoria de acordo com a sua percepção de raça/cor. A ampla participação de usuários que se declararam brancos e pouca procura por indivíduos da cor preta, sugere as desigualdades de acesso e utilização dos serviços de saúde pela população negra neste país. (BARATA, 2008).

A renda per capita permaneceu entre 1 a 2 salários mínimos, considerando que o salário mínimo é referente ao ano de 2009, no valor de 465,00 reais. Este dado corrobora com outros estudos que analisam a renda de usuários que utilizam a ouvidoria (VERAS, 2005; FORTES, 2008). Como também, sugere, segundo Ribeiro (2006), existir maior probabilidade

de indivíduos de baixa renda utilizarem os serviços de saúde. Desta forma, provavelmente explicaria a utilização da ouvidoria por usuários nesta faixa de renda.

Quando analisado o nível de escolaridade dos usuários que demandaram da ouvidoria, percebe-se um grau de escolaridade alto sugerindo que os usuários que têm acesso a ouvidoria são os que possuem maior obtenção da informação e canais de acesso disponibilizados pelo sistema ouvidorSUS, bem como a compreensão da ouvidoria como ferramenta de comunicação com a gestão (LIMA, 2011).

Quanto à região, a maioria das demandas foram provenientes da região sudeste, fato este provavelmente ocorrido devido a esta região ter o maior número de ouvidorias implantadas. Segundo o relatório gerencial da ouvidoria do ano 2014, até então existiam nesta região 209 ouvidorias SUS implantadas, seguido da região nordeste com 151 ouvidorias.

A ouvidoria dispõe de canais de atendimento, através de carta, telefone, formato web, e-mail e correspondência oficial, para acolher as demandas dos usuários do SUS. O meio de atendimento prevalente foi o contato telefônico, provavelmente devido a ser uma via de fácil acesso e onde pode se obter as informações de modo imediato a depender da urgência de sua necessidade (JÚNIOR, 2012).

Quanto à categorização das demandas, como dito anteriormente, oscilou entre os assuntos demandados para a ouvidoria.

Quando se trata do assunto gestão, este é compreendido, pela ouvidoria, como tudo que refere à gerência necessária para garantia do funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a qualidade das ações desenvolvidas (BRASIL, 2014). A garantia da funcionalidade deste sistema e a qualidade das ações, vem sendo um dos grandes desafios, mediante os obstáculos de subfinanciamento, infraestrutura e recursos humanos que enfrenta (PAIM et al, 2011). Provavelmente, por conta destes fatores o assunto gestão apresentou o maior número de reclamações ao longo do período, bem como foi o assunto mais demandado, fato que corrobora com outros estudos (LIMA, 2011; NARDO, 2012 ; SILVA, 2014).

Os usuários que remetem ao assunto assistência à saúde, tratam de demandas referentes a procedimentos ambulatoriais e hospitalares, como exames e transplantes, cirurgias, diagnósticos, marcação e internação (BRASIL, 2014). O fato do assunto assistência a saúde ter apresentado um maior número de solicitações, sugere que este é um assunto que os usuários procuram por necessidades de saúde visto que são procedimentos necessários para o cuidado com o indivíduo.

O assunto da demanda a assistência farmacêutica, se apresenta relacionado a falta de medicamentos, sugestão de inclusão dos fármacos, entre outros. Segundo Santos (2012), a

população do SUS está cada vez mais satisfeita com a lista de medicamentos disponibilizados, entretanto não se tem garantia de que todos os usuários que necessitem de determinados medicamentos terão acesso aos mesmos, o que pode ter gerado um maior número de solicitações.

Acerca das demandas do Programa Farmácia Popular do Brasil, o fato de surgirem para a ouvidoria a partir do ano 2011, deve-se ao fato do lançamento do programa ter ocorrido neste ano (THEOFILO, 2011). O programa farmácia Brasil popular tem por objetivo ampliar o acesso a medicamentos considerados essenciais para a população. O fato de ter apresentando grande número de reclamações, desde sua implantação, pode estar relacionado a falta de medicamentos nas unidades que possuem o programa, além da sua distribuição para a população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, foram apresentados os principais assuntos das demandas da Ouvidoria Nacional do SUS a partir das características sociodemográficas e econômicas dos usuários. Entretanto, esta caracterização correspondeu a apenas 4% dos usuários que utilizaram a ouvidoria no período compreendido entre 2010 e 2015.

Pode-se inferir que a Ouvidoria Nacional não apresenta um instrumento onde seja possível analisar com rigor as características sociodemográficas e econômicas de quem realiza uma manifestação. Isto compromete a qualidade da informação que é gerada dentro do sistema OuvidorSUS, constituindo como uma falha importante no que concerne ser um canal de comunicação entre usuário e gestão.

Por meio de um instrumento qualificado, que não dissocie as características sociodemográficas e econômicas dos usuários da demanda que o mesmo origina, pode-se obter dados relevantes à gestão, que facilitariam o acesso ao sistema OuvidorSUS, além de uma maior veiculação de informações e uma ação mais direcionada de acordo com as necessidades dos usuários.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, ? et al. Desigualdade socioeconômica no acesso aos serviços de saúde no Brasil: um estudo comparativo entre as regiões brasileiras em 1998 e 2008. *Economia Aplicada*, cidade, v. 17, n. 4, p. 623-645, 2013.
- BARATA, R. R. Acesso e uso de serviços de saúde considerações sobre os resultados da Pesquisa de Condições de Vida 2006. *São Paulo em Perspectiva*, v. 22, n. 2, p. 19-29, jul./dez. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Farmácia Popular do Brasil: manual básico*. Brasília, DF, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da população negra*. Brasília, DF, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS: ParticipaSUS*. Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS. *Relatório Gerencial*. Brasília, DF, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Manual de Tipificação do sistema informatizado OuvidorSUS*. Brasília, DF, 2014.
- DIAS-DA-COSTA, J. S. et al. Utilização de serviços de saúde pela população adulta de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil: resultados de um estudo transversal. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 868-876, maio 2011.
- DILELIO, A.S. et al. Padrões de utilização de atendimento médico-ambulatorial no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n.12, pag.2594-2606, dez, 2014.
- GOMES, R. et al. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.23, n. 3, pag.565-574, mar, 2007.
- S JÚNIOR, A. F. *Ouvidoria no Sistema Único de Saúde: é um espaço de gestão democrática e participativa?*. 2012. Dissertação (mestrado) -Universidade Federal da Paraíba, cidade, 2012.
- LEVORATO, C.D. et al. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, pag.1263-1274, 2014.
- LIMA, G.C.P.O. Perfil dos usuários que acessaram a ouvidoria do SUS, no distrito sanitário VI do Recife, em 2010. 23f. Monografia. Fundação Oswaldo Cruz. Pernambuco. 2011.
- NARDOL.R.O.; JULIANI, C.M.C.M. Ouvidoria: avaliando o acesso aos serviços de saúde. *Rev. Rene*, Ceará, v. 13, n. 3, p.613-622, 2012.
- PAIM, J. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, London, p. 11-31, 2011. Número especial Saúde no Brasil.

RIBEIRO, M. C. S. A. et al. Perfil sociodemográfico e padrão de utilização de serviços de saúde para usuários e não-usuários do SUS – PNAD 2003. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1011-1022, 2006.

SILVA, I. G. PARTICIPAÇÃO POPULAR NAS POLÍTICAS PÚBLICAS: a trajetória dos conselhos de saúde do Sistema Único de Saúde no Brasil. *Rev. Políticas Públicas*, v. 8, n. 2, 2004.

THEOPHILO, R. L.; ALVES, S. M. C. O Cidadão e a Ouvidoria Geral do SUS: Análise das Demandas Protocoladas no Disque Saúde em 2011. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, v. 7, n. 1, p. x-x, 2013.

TRAVASSOS, C. et al. Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.11, n. 4, p. 975-986, 2006.

VÉRAS, M. M. S. *A satisfação dos usuários do SUS com o serviço de ouvidoria em saúde de Fortaleza-CE*. 2005. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Ceará, 2005.

VERAS, R. Envelhecimento, demandas, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009.

OLIVEIRA, ? et al. A atenção pública à saúde e a constituição simbólica do Sistema Único de Saúde: representações socioprofissionais. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 9, n. 2, p. 26-46, 2007.

SILVA, J. R. G. et al. Direito à saúde: revisão integrativa da literatura sobre o acesso de idosos aos serviços de saúde. *Revista Eletrônica da Fainor*, Vitória da Conquista, cidade, v. 5, n. 1, p. 25-42, jan./dez. 2012.