

OUVIDORIA COMO INTERFACE SOCIOESTATAL ESTRATÉGICA: INSTRUMENTOS INOVADORES NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO SUS

Fernanda Natasha Bravo Cruz
Larissa Cristina França Santos



OUVIDORIA COMO INTERFACE SOCIOESTATAL ESTRATÉGICA: INSTRUMENTOS INOVADORES NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO SUS

Fernanda Natasha Bravo Cruz
Larissa Cristina França Santos

RESUMO

No repertório de dispositivos institucionais do Estado, vêm insurgindo espaços de interlocução que podem ser chamados por interfaces socioestatais. Eles constituem espaços de intercâmbio, negociação, conflito e aprendizagem. No amplo conjunto de instituições participativas estão as ouvidorias públicas, que atuam simultaneamente como instrumentos e interfaces, com potencial de colaboração para a repercussão do interesse dos cidadãos na ação pública. O presente trabalho pretende apresentar como se realizam, no Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS, processos relacionais entre Estado e cidadãos no que tange à prestação de informações ao cidadão e ao acolhimento estatal de demandas.

A partir de um estudo de caráter qualitativo, que utilizou a técnica da observação participante, são reconhecidas as capacidades de interlocução socioestatal viabilizadas pelo DOGES como fundantes de processos comunicacionais estratégicos e inovadores, capazes, por um lado, de minorar crises emergenciais de saúde realizando a prestação de informações e, por outro, de aproximar os anseios da sociedade com relação às políticas públicas de saúde ao recepcionar demandas.



1. INTRODUÇÃO

Em 1996, a coordenação específica do Ministério da Saúde para doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS criou um serviço nacional e gratuito de atendimento telefônico chamado por “Pergunte AIDS”. Na ocasião, conformou-se um banco de informações sobre a doença e sua prevenção, a serem compartilhadas com cidadãos brasileiros que entrassem em contato com o serviço. O “Pergunte AIDS” tornou-se “Disque Saúde” no ano seguinte, quando o serviço passou a prestar informações por telefone sobre outras doenças, ações e políticas públicas relacionadas ao setor, bem como passou a registrar sugestões e reclamações dos cidadãos. Outros serviços de prestação de informação telefônica foram viabilizados pelo Ministério da Saúde no início da década de 2000, como o Disque Pare de Fumar e o Disque Saúde da Mulher, que em 2006 se agregaram para conformar um único número telefônico no Disque Saúde (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

O Disque Saúde foi a primeira formatação e hoje configura-se como uma estratégia central da Ouvidoria Geral do SUS, que também articula uma rede chamada por Sistema Nacional de Ouvidoria. Nessa rede, as mais de 1.640 ouvidorias descentralizadas têm competências referentes às áreas circunscritas à ação enquanto ente federativo. Os três entes federativos contam com um dispositivo de tecnologia informacional que viabiliza a disseminação de informações em saúde, bem como o registro e o encaminhamento de manifestações cidadãs considerando seu grau de prioridade, o Sistema OuvidorSUS. Assim, no Ministério da Saúde, o Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES) é o responsável por coordenar um processamento de demandas telefônicas e eletrônicas dos usuários do SUS, pesquisas de satisfação junto aos cidadãos, prestação de informações telefônicas em nível nacional, o Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) (relacionado à Lei 12.527/2011, de acesso à informação) e por articular, considerando a formação e a qualidade, as ouvidorias de saúde descentralizadas do Sistema Nacional (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Formalmente, o conjunto de competências departamentais fica explicitado na Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS (ParticipaSUS, de



2007) e no Decreto vigente 8.065/2013, que reafirma a estrutura regimental do Ministério da Saúde. De acordo com o Decreto, compete ao Departamento, no que tange ao setor sanitário: estimular e apoiar estruturas descentralizadas de ouvidoria; implementar políticas de estímulo à participação cidadã no processo de avaliação de serviços; prezar pela privacidade e confidencialidade do processamento de informações; assegurar o acesso à informação sobre direitos; acionar órgãos competentes para corrigir problemas identificados por reclamações cidadãs; viabilizar estudos e pesquisas sobre ouvidoria em saúde, que subsidiem a formulação de políticas de gestão. A ParticipaSUS também estabelece a Ouvidoria Geral como um “instrumento da democracia participativa” e como “ferramenta estratégica de promoção da cidadania em saúde e produção de informações que subsidiam a tomada de decisão” (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, pp. 23-25). Considerando tais definições formais enquanto conformadoras da ação do DOGES, categorizamos a Ouvidoria Geral do SUS como interface socioestatal estratégica e portadora de instrumentos inovadores para a gestão participativa, e apontaremos limites e possibilidades de ação.

Este estudo, de caráter exploratório e preliminar, estrutura-se da seguinte forma: a partir desta introdução, que trouxe uma breve contextualização da historicidade institucional do DOGES, apresentaremos os objetivos e a metodologia mobilizada pelo estudo. Os conceitos-chave para este trabalho serão, em seguida, discutidos. Então, tomaremos como objeto específico a atuação do DOGES na Campanha Nacional de Combate ao *Aedes Aegypti*, de 2015, que é estabelecida a partir de orientação da Presidência da República - exigindo célere articulação interdepartamental do Ministério da Saúde, com protagonismo do DOGES na disseminação de informações. Nas considerações finais, constarão a categorização da Ouvidoria como interface e meta-instrumento, portador de capacidades para aferir aprimoramento incremental de caráter inovador, inclusive, para a orientação da tomada de decisão na gestão do SUS.

2. OBJETIVOS E METODOLOGIA



Esta pesquisa, de caráter qualitativo, descritivo e exploratório, tem como objetivo reconhecer estratégias do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS para a gestão da saúde, no contexto da campanha nacional de 2015 de enfrentamento ao *aedes aegypti*. Como objetivos específicos, pretende-se (i) caracterizar instrumentos e dispositivos informativos e comunicacionais do Departamento, bem como (ii) investigar processos de inovação da gestão socioestatal viabilizados pela Ouvidoria.

Propomos o cotejamento dos conceitos de instrumentos de gestão e de interfaces socioestatais ao objeto estudado, considerando como principal técnica de pesquisa a observação participante. Soma-se à observação participante a análise documental de relatórios de gestão, normas e regulamentos. A aplicação dessas técnicas viabiliza a descrição do caso e da instituição.

A partir do estudo de caso da Campanha Nacional de Combate ao Aedes Aegypti, serão discutidos alguns dos dispositivos da ação do Departamento, que viabilizam propósitos informativos e democratizantes da gestão das políticas de saúde. A escolha pela elaboração de um estudo de caso único justifica-se devido à relevância e ao caráter emblemático do caso destacado (YIN, 2003). As unidades incorporadas de análise são justamente os documentos, relatórios, normas, instrumentos e dispositivos mobilizados pela instituição.

Vale acrescentar que nossa trajetória profissional influenciou na escolha e no tratamento do tema. Larissa Santos, uma das autoras deste estudo, é servidora pública federal na instituição estudada desde 2013, atuante na área de gestão da informação. Fernanda Cruz também teve a oportunidade de trabalhar com o Departamento enquanto consultora de organismo internacional para a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde entre 2012 e 2014. E se, por um lado, o envolvimento profissional permitiu a compreensão qualificada das informações, trâmites e processos de trabalho ora discutidos, alertamos que, por outro lado, o texto pode imprimir a aposta das autoras em capacidades institucionais da instância que outros analistas (mais pragmáticos) podem perceber enquanto meros objetivos distantes.



3. O CONCEITO DE INTERFACE SOCIOESTATAL

Ao coincidirem interesses políticos, governamentais e de atores coletivos societais, tem havido desde finais da década de 1980 na América Latina, a emergência de experiências participativas em espaços públicos que concebem as democracias representativa e participativa enquanto complementares. Essas experiências visam, em maior ou menor grau, construir a democracia com vínculos para a geração de incidência nos processos de formação da vontade política (GRAU, 2006).

Os espaços públicos de interlocução podem ser tratados por interfaces socioestatais, que seriam arenas de intercâmbio, negociação, conflito, aprendizagem, cooptação e cooperação, nos quais se apresentam atores e instituições em múltiplas interações e relações (GURZA LAVALLE, ISUNZA VERA, 2009). As interfaces teriam potencial de gerar incidências sociais informativas, vinculantes (de decisões em observância recíproca) e executivas (de intercâmbio de bens e serviços). Para Gurza Lavalle e Isunza Vera, essas arenas conformam experiências de inovação democrática latino-americanas que superam a participação convencional (eleitoral, em plebiscitos e referendos) e têm se apresentado como um horizonte de reformas possível e desejável inclusive para países considerados desenvolvidos do hemisfério Norte (idem, p.31).

O Brasil vem se configurando como um dos expoentes dessas experiências latino-americanas, justamente por seus processos de institucionalização das relações entre o Estado e a sociedade civil, adensando suas redes e canais em especial desde o estabelecimento da Constituição Federal de 1988, com adensamento e incremento dos números de canais desde 2003. O aprofundamento das relações socioestatais vincula-se ao aumento do *accountability* da tomada de decisão, e deriva de um projeto político governamental que toma a sociedade como partícipe da construção, direcionamento e monitoramento da administração pública (PIRES, VAZ, 2012).

Para considerarmos ouvidorias públicas em seus processos relacionais com cidadãos, o conceito de interface socioestatal é de interesse devido ao seu alcance e assertividade, pois se refere justamente a canais de interlocução. De acordo com



Pires e Vaz, haveria uma miríade de formatos institucionais, que podem ser esboçados em oito grandes tipos de canais de interlocução: conselhos de políticas públicas, conferências temáticas, planos plurianuais participativos, audiências e consultas públicas, reuniões com grupos de interesse, sites e ações de divulgação da ação governamental, e também ouvidorias públicas.

Conforme esses autores, as ouvidorias públicas seriam instituições responsáveis por disponibilizar meio para contato com instituições estatais, analisar demandas e tentar atendê-las, em processos de negociação e interlocução individual. Capazes de aferir contribuições consultivas, de transparência e comunicativas, as ouvidorias tornariam o Estado mais permeável às demandas da sociedade. Assim, essas instâncias se configurariam como estabelecimentos intencionais para negociações, com implicações possíveis tanto para indivíduos e para a coletividade, como especialmente para a gestão de políticas públicas.

4. POR QUE FALAR EM INSTRUMENTOS DE GESTÃO?

De acordo com Lascoumes e Le Galès (2004), um instrumento de políticas públicas é

um dispositivo (device) simultaneamente social e técnico, que organiza relações sociais específicas entre o Estado e aqueles que o utilizam, de acordo com as representações e sentidos que carrega. É um tipo particular de instituição, um dispositivo técnico com o propósito genérico de carregar um conceito de relação política/sociedade e sustentá-lo por meio de um conceito de regulação (2004, tradução das autoras).

As técnicas e os métodos de operação políticos não são neutros, referindo-se às capacidades dos atores sociais e políticos, repercutindo seus valores e interpretações do social. O instrumento de políticas públicas expressa a relação entre governantes e governados, permite que as políticas de governo possam ser materializadas e operacionalizadas, e produz efeitos políticos determinantes com relação a quais recursos podem ser utilizados e por quem (LASCOUMES, LÈ GALES, 2004). A ênfase às relações de poder associadas aos instrumentos e às dinâmicas de legitimidade, politização e despolitização são aspectos de grande interesse para uma análise pautada por este conceito.



Os analistas desta abordagem consideram as dimensões da historicidade do instrumento e de seus conteúdos cognitivos e normativos, as redes de atores que os tecem e os efeitos que produzem. Destacam-se esses elementos porque a gestão pública contemporânea é, de forma mais ou menos sutil, orientada por instrumentos (LORRAIN in LASCOUMES, LE GALÈS, 2004). E os dispositivos, técnicas e ferramentas sociais e técnicos que compõem os instrumentos podem ser altamente complexos, tais como aqueles de novas tecnologias de informação e comunicação que configuram o Sistema OuvidorSUS, mencionado na introdução deste estudo.

Há diversos tipos de instrumentos. São mais clássicos aqueles legislativos e regulamentares – que, vale dizer, apesar de orientadores naturalizados da ação, manifestam a vontade de atores políticos em um determinado contexto. Há instrumentos de cunho econômico e fiscal, tais como os impostos. Há ainda novos instrumentos, que são escolhidos por Estados que se pretendem mobilizadores, antes que controladores, da ação pública. Os novos instrumentos de gestão podem ser baseados em normas e standards (BORRAZ in LASCOUMES, LE GALÈS, 2004), ou voltados à informação e comunicação, e contam com formas de regulação mais flexíveis e não restritas ao comando e controle.

Os últimos, instrumentos comunicacionais e informativos, conformam um espaço público autônomo com relação à esfera política representativa tradicional (LASCOUMES, LE GALÈS, 2004). Entre esses instrumentos, estão justamente as ouvidorias públicas: elas não apenas constroem, como especialmente qualificam e aprimoram o processo de gestão pública, ao estabelecerem-se como canais entre o estado e a sociedade. Essas instâncias configuram-se simultaneamente como interfaces e instrumentos, capazes de organizar (por meio de dispositivos, técnicas e ferramentas) as relações pautadas na comunicação e na informação, na esteira dos novos fundamentos da legitimidade política.

5. A ATUAÇÃO DA OUVIDORIA DO SUS NA MAIS RECENTE CAMPANHA NACIONAL DE COMBATE AO AEDES AEGYPTI



O objeto do estudo é o emblemático trabalho do DOGES na mais recente ação do Governo Federal no combate ao *aedes aegypti* entre 2015 e 2016. A atuação do DOGES se insere na campanha impulsionada pelo Ministério da Saúde (MS) em virtude das epidemias de dengue, febre do *chikungunya*, microcefalia e *zika* vírus.

Quadro 1. Histórico da emergência da mais recente Campanha Nacional de Combate ao *Aedes Aegypti*

- A atualização da campanha de combate ao mosquito remonta a novembro de 2014, com a notificação de síndrome exantemática no nordeste do Brasil.
- Em abril de 2015, foi detectado o zika vírus em Camaçari- BA - Semana Epidemiológica (SE) 17.
- Em maio, os primeiros casos de Guillain-Barré foram confirmados.
- Em agosto, os primeiros casos de microcefalia foram confirmados (SE 31).
- Em outubro, o estado de Pernambuco notificou o MS sobre o seu surto de microcefalia – SE 42.
- No mesmo mês, tiveram início as investigações sobre as causas para o surto de microcefalia - SE 43
- Em 12 de novembro, foi declarada emergência nacional e, no dia 17, foi lançado o primeiro guia de orientações para microcefalia e o vírus zika foi confirmado no líquido amniótico de dois fetos diagnosticados com microcefalia – SE 45.
- No dia 29 do mesmo mês, o MS confirmou a relação entre o vírus zika e microcefalia – SE 47.
- Em dezembro de 2015, foi divulgado o protocolo de atenção à saúde para microcefalia.
- Em 12 de janeiro de 2016, testes feitos pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças indicaram resultado positivo para a presença do vírus zika em dois bebês com microcefalia que morreram após o parto e em dois fetos cujas mães sofreram aborto espontâneo no Rio Grande do Norte.
- Em 20 de janeiro, estudo conduzido pelo Instituto Carlos Chagas confirmou que o vírus zika consegue ultrapassar a barreira placentária. Além disso, o MS



lançou uma nova versão do Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia.

- Em 1º de fevereiro de 2016, a Organização Mundial de Saúde declarou emergência de saúde pública de importância internacional.

Fonte: Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES/SGEP/MS).

O cronograma apresentado no Quadro 1 estabelece o contexto de saúde pública que deu ensejo ao surgimento de uma série de ações específicas engendradas pelo MS, muitas delas também ali apontadas. O papel do DOGES nesse processo se desenrolou com a perspectiva de articular a sua rede, composta por 1.643 ouvidorias do SUS, e principalmente de mobilizar a sociedade por meio de diversas propostas de ação, conforme discorreremos a seguir.

A atuação do DOGES na mais recente Campanha Nacional de Combate ao *Aedes Aegypti*, orientada como prioridade ao Ministério da Saúde pela Presidência da República, remonta a dezembro de 2015, quando o Banco de Informações Técnicas em Saúde do Sistema OuvidorSUS passou a atualizar semanalmente informações sobre o tema. Houve ainda inclusão de uma opção automática na Unidade de Resposta Audível (URA) do Disque Saúde, para demandas sobre microcefalia e zika. Para o acompanhamento de manifestações protocoladas, foram criadas tipificações específicas. Respondendo com celeridade ao problema de saúde pública, em dezembro foi ministrada capacitação sobre esses temas para os teleatendentes do Disque Saúde 136.

Em janeiro de 2016, foi inserido um spot no atendimento telefônico da Ouvidoria: “O Zika Vírus, a Dengue e a Chikungunya são transmitidos pelo mosquito *Aedes Aegypti* e a melhor forma de combatê-lo é não deixar água parada em qualquer tipo de recipiente. Para mais informações, fale com nossos atendentes”. Esse informativo foi disseminado mais de 640 mil vezes.

O DOGES atua por meio de estratégia de educação permanente e de educação continuada não só para aprimorar continuamente os serviços já prestados, mas também para preparar os teleatendentes para o enfrentamento de novas situações de saúde pública. Nesse sentido, é que foi ministrada capacitação pelos técnicos da



Ouvidoria em articulação com a Secretaria de Vigilância Sanitária – SVS/MS – para os teleatendentes do Disque Saúde 136, com o objetivo de capacitá-los para atendimentos relacionados a microcefalia e ao zika vírus. Mais além, a Ouvidoria vem fornecendo relatórios semanais para o MS sobre todas as manifestações e disseminações sobre essas questões. Esses fluxos de relações serão considerados na análise proposta.

A atuação do DOGES se insere no bojo do Plano Nacional de Enfretamento à Microcefalia, lançado pela presidente Dilma Rouseff em 5 de dezembro de 2015. Esse Plano apresenta três eixos estruturantes: mobilização e combate ao mosquito, atendimento às pessoas e desenvolvimento tecnológico, educação e pesquisa. No primeiro eixo, foi prevista a medida de mobilização dos profissionais de saúde de modo geral, e especificamente dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate a endemias. Além disso, previu-se a instalação da Sala Nacional de Coordenação Interagências, regulamentada Decreto Presidencial nº 8.612, de 21 de dezembro de 15, e a instalação dessas Salas nos Estados. Segundo o Decreto, o objetivo central da Sala Nacional é “gerenciar e monitorar a intensificação das ações de mobilização e combate ao mosquito *Aedes aegypti*, para o enfrentamento da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus” (BRASIL, 2015). Uma das características da Sala Nacional é o fato de possuir proposta intersetorial, contemplando a participação de representantes dos seguintes órgãos: Saúde, Integração Nacional, Casa Civil, Ministério da Defesa, Ministério da Educação, Ministério do Desenvolvimento Social, Secretaria de Governo da Presidência da República.

No que se refere ao segundo eixo, as medidas se voltam para a disponibilização do Protocolo e Diretrizes Clínicas para o Atendimento à Microcefalia para os profissionais de saúde. Além disso, existem medidas voltadas para o pré-natal, com o fornecimento de cadernetas de gestantes e testes rápidos de gravidez às Unidades Básicas de Saúde. Em termos de infraestrutura para o atendimento dos bebês diagnosticados com microcefalia, foi pensada a ampliação do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite, por meio da construção de novos centros de reabilitação.



O eixo relativo ao desenvolvimento tecnológico, educação e pesquisa é o mais generalista, pois informa que a pesquisa será incentivada no sentido de fomentar alternativas para o diagnóstico do zika vírus, visto que atualmente apenas alguns laboratórios o fazem. Ainda com relação ao zika vírus, consideraram-se necessárias investigações sobre o seu comportamento e suas correlações pelo fato de ser um vírus causador de enfermidades que estão sendo estudadas profundamente em virtude desse surto no Brasil, existindo poucas informações sobre o tema. Além disso, o Plano reflete preocupação com o incentivo às pesquisas que objetivem o controle do mosquito transmissor, avançar no conhecimento sobre a microcefalia e a síndrome de Guillain-Barré. O DOGES está participando desse Plano nos eixos mobilização e combate ao mosquito, atendimento às pessoas.

As ferramentas e técnicas orientadoras da ação do DOGES serão especificados na seção seguinte, que apresenta os dispositivos estratégicos componentes do DOGES, considerando o Departamento como instrumento e interface socioestatal. De tal forma, apresentaremos como se realizam, no DOGES, processos relacionais entre Estado e cidadãos no que tange à prestação de informações ao cidadão e ao acolhimento estatal de demandas, exemplificando a ação da Ouvidoria a partir do contexto emergencial da campanha de enfrentamento ao mosquito *aedes aegypti*.

5.1. DISPOSITIVOS ESTRATÉGICOS

5.1.1. Sistema OuvidorSUS

O sistema OuvidorSUS é um Sistema informatizado elaborado pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS e desenvolvido pelo Departamento de Informática do SUS – DATASUS, que permite a disseminação de informações, o registro e o encaminhamento das manifestações dos cidadãos. Possibilita ainda a troca de informações entre os órgãos responsáveis pela gestão do SUS, para adoção das providências cabíveis diante das manifestações recebidas. Entre seus objetivos, consta facilitar a democratização de informações em saúde; agilizar o processo de



recebimento, encaminhamento, acompanhamento e resposta das manifestações recebidas; e gerar relatórios gerenciais que auxiliem na melhoria contínua do Sistema Único de Saúde (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

5.1.2. Banco de Informações Técnicas em Saúde – BITS

O papel do BITS consiste no fornecimento de informações padronizadas e validadas pelo MS para os cidadãos. Esse processo se dá a partir do momento em que o cidadão liga para o Disque Saúde 136 e solicita alguma informação em saúde. Osteleatendentes são constantemente capacitados para o uso do BITS nas mais variadas temáticas, e são preparados para sondarem adequadamente a necessidade do cidadão e sendo seu papel, quando da disseminação de informações, a leitura do(s) texto(s) que respondam aos questionamentos do cidadão.

Com relação especificamente à campanha de enfrentamento ao mosquito, foi criado, em 12 de novembro de 2015, um tópico sobre microcefalia que está sendo atualizado semanalmente. Já o tópico sobre o zika vírus, ele foi atualizado em 10 de dezembro de 2015 com o intuito de reforçar a campanha do MS. Em 5 de novembro de 2015, esse último banco foi atualizado. Em 20 de novembro de 2015, foi atualizado o banco sobre chikungunya. Em 19 de fevereiro de 2016, o tópico “informações sobre o mosquito aedes aegypt – dengue, febre do chicungunya e zika” foi criado, ele contém informações sobre as campanhas de combate ao mosquito aedes, a Mobilização Nacional da Educação Zika Zero, a Mobilização do dia 13 de fevereiro de 2016; contém também informações sobre o mosquito, como seu ciclo de vida, quais doenças ele transmite e como eliminar seus criadouros. Em 1º de abril de 2016, o tópico intitulado “campanhas contra o zika vírus” foi criado com o objetivo de compilar todas as campanhas do MS sobre o zika em voga. Atualmente, constam duas campanhas: “Crianças contra zika” e “Campanha #Zikazero”.

5.1.3. Spots



O spot consiste em gravação eletrônica disponibilizada na Unidade de Resposta Audível (URA) quando se liga para o Disque Saúde 136, tridígito da Ouvidoria-Geral do SUS. No caso do spot sobre o zika vírus (“O Zika Vírus, a Dengue e a Chikungunya são transmitidos pelo mosquito *Aedes Aegypti* e a melhor forma de combatê-lo é não deixar água parada em qualquer tipo de recipiente. Para mais informações, fale com nossos atendentes”), ele foi inserido antes do menu principal da URA. Sendo assim, todos os cidadãos que ligam para o Disque Saúde 136 deverão escutá-lo antes de falarem com o teleatendente ou de selecionarem outra opção da URA.

A inclusão de uma opção automática na URA para demandas sobre microcefalia e zika visa atender de forma mais expressa os cidadãos que desejem se manifestar sobre o mosquito. Em seguida ao spot, ele ouve o menu principal, que consiste no seguinte:

Para informações sobre o mosquito *aedes aegypti*, dengue, zika vírus e chikungunya, tecle 0 e fale com nossos atendentes. Sobre o plano de valorização dos agentes de saúde, tecle 1. Sobre saúde indígena, tecle 2. Para Suporte e Atendimento aos Sistemas de Informação do SUS, tecle 8. Para registrar manifestação, saber como parar de fumar ou sobre programas do Ministério da Saúde, tecle 9 e fale com nossos atendentes.

Ao clicar na opção “0”, o cidadão é direcionado para os operadores que foram capacitados sobre o tema.

5.1.4. Tipificação

Para a organização, categorização e acompanhamento das manifestações protocoladas sobre a temática, foi criada tipificação para microcefalia em 11 de novembro de 2015; em 20 de novembro de 2015, foram criadas mais duas tipificações, uma para a febre do chikungunya e outra para o zika vírus; em 17 de fevereiro de 2016, foi criada mais uma de combate ao *aedes aegypti*. Isso facilita o rastreamento



das manifestações protocoladas sobre esses temas e proporciona maior robustez aos relatórios temáticos produzidos.

5.1.5. Relatórios sistematizados sobre as manifestações

Anualmente, a Ouvidoria do SUS apresenta relatórios de gestão. Considerando a emergência do combate ao mosquito, a Ouvidoria tem fornecido relatórios semanais para o Gabinete a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP/MS – contendo as manifestações sobre todas as disseminações realizadas sobre os referidos temas.

Esses relatórios mapearam, dentre outras informações, que o spot foi disseminado 386.858 e 375.475 nos meses de fevereiro e março, respectivamente. Além disso, foram registradas 822 e 1.049 manifestações sobre esses temas, em fevereiro e março, respectivamente. Finalmente, foram 4.558 e 5.842 informações em fevereiro e março, respectivamente.

5.1.6. Plano Nacional de Enfretamento à Microcefalia

Em processos de ação pública intersetoriais e transversais, é importante que haja um dispositivo articulador formal dos diversos setores e segmentos, bem como vontade política dos governantes para a viabilização de ações. No caso da Campanha Nacional de Combate ao *Aedes Aegypti*, identificamos como dispositivo formal o Plano Nacional de Enfretamento à Microcefalia.

No que tange ao DOGES, há ações sob sua guarda compartilhada com outros órgãos, quais sejam: (i) eixo atendimento às pessoas - ação 1: fortalecer a atenção à saúde para gestantes e crianças; (ii) eixo mobilização e combate ao mosquito; ação 5: realizar ações de comunicação e mobilização da sociedade com disseminação contínua de orientações e informações sobre microcefalia e Zika vírus; (iii) eixo mobilização e combate ao mosquito; ação 7: Incrementar as ações de informação à sociedade.



No âmbito da ação 1, o DOGES está diretamente envolvido na atividade 1 da subação 3, qual seja a de levantamento de informação sobre o atendimento prestado às crianças com microcefalia por zika vírus. A atividade ficou sob responsabilidade da Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno juntamente com a Ouvidoria-Geral do SUS. Essa atividade já foi concluída e foram feitas ligações para os casos notificados.

Na ação 5, a subação 1 estabelece mobilizar as ouvidorias do SUS, é de incumbência do DOGES com as seguintes atividades¹:

1. Capacitar Ouvidorias do SUS visando garantir articulação necessária, entre os entes federados, para um trabalho conjunto na busca pela otimização na capilaridade das ações de combate ao mosquito *aedes aegypti* no sentido de fomentar a mobilização social e institucional a partir de seu conjunto de atividades e canais; disseminar informações; e auxiliar a campanha de combate ao vetor do vírus Zika;
2. Realizar encontro com ouvidores para estimular o desenvolvimento de estratégias estaduais e municipais de ações relacionadas às denúncias, informações sobre o vírus Zika, *aedes* e suas consequências;
3. Participar de videoconferência com as secc de modo a estimular a integração das ouvidorias estaduais e municipais com as salas estaduais e municipais de coordenação e controle;
4. Construir relatórios de manifestação por estado e outras informações estratégicas de ouvidoria para inserir na sala de situação do COES Microcefalia;
5. Realizar diagnóstico por unidade federativa em relação à integração das ouvidorias do SUS com as atividades de mobilização e combate ao *Aedes* desenvolvidas pelas SECC;
6. Realizar capacitação qualificada dos colaboradores da Central Disque Saúde 136 para qualificar o atendimento do cidadão quanto ao tema em comento;
7. Utilizar canais da Ouvidoria, tais como o Sistema Ouvidorsus - inclusive com o Banco de Informações Técnicas em Saúde (BITS), contendo todas as informações sobre o Zika Vírus e Microcefalia - o Disque 136, com direcionamento específico ao tema e demais portas ou instrumentos de ouvidoria;

¹A atividade 1 foi realizada no dia 30 de março de 2016 e contou com o apoio da Secretaria de Vigilância Sanitária. Tratou-se da Oficina de Capacitação à intervenção das Ouvidorias do SUS, em que participaram os ouvidores de todo o país e os técnicos do DOGES. Nesse evento, alinharam-se as informações mais recentes sobre a campanha e sobre as doenças transmitidas pelo mosquito. Ademais, houve compartilhamento de experiências de ações que vinham sido desenvolvidas não só pelo DOGES, mas experiências exitosas praticadas pelas Ouvidorias dos estados e dos municípios. Sendo assim, considera-se que a Oficina foi capaz de engatilhar processos semelhantes nos estados e municípios em que as ouvidorias ainda não tinham se articulado para participar das salas estaduais de interações, para atuar em conjunto com os agentes comunitários ou outras ações de acordo com a realidade social de cada localidade. Isso tudo partiu de um ponto em que se tinham ouvidores providos de informação e conteúdo para atuarem de maneira qualificada. As atividades 2 e 3 ainda não foram iniciadas. A atividade 4 ainda está em elaboração. As atividades 6,7 e 8 já foram relatadas acima. A atividade de número 10 se encontra em compasso de espera.



8. Elaboração de Atendimento eletrônico no Disque Saúde 136 (texto gravado na Unidade de Resposta Audível - URA) com informações da campanha de combate ao aedes aegypti;
9. Envio da Carta SUS contendo a campanha de combate ao aedes a todo paciente que passe por internação hospitalar e procedimento ambulatorial;
10. Financiar projetos das ouvidorias do SUS que promovam o diálogo com a comunidade no sentido de informar e mobilizar a sociedade no combate ao Aedes Aegypti(DOGES/SGEP/MS, 2016).

5.1.7. Carta SUS

A CartaSUS, prevista como atividade 5.1.9 no Plano Nacional de Enfretamento à Microcefalia, consiste em estratégia do DOGES vigente desde 2011, estabelecida por meio de envio de correspondência a todos cidadãos que se submeteram a procedimentos de alta complexidade ou sofreram internação hospitalar pelo SUS, incentivando o diálogo socioestatal. A Carta contém uma pesquisa de satisfação, com apenas cinco perguntas, informações sobre o procedimento realizado, incluindo o valor que custou para o SUS, bem como um conteúdo selecionado para ser disseminado.

Além disso, a Carta SUS dissemina informações. Desde sua implementação, as informações disseminadas foram sobre doação de sangue e dengue. Em 2016, começaram a circular Cartas ressaltando a necessidade de se combater ao mosquito por ser transmissor também do zika vírus, causador da microcefalia. Também foi inserida seguinte frase: “grávida, proteja-se contra o mosquito da dengue. Você corre mais risco. Use repelente, vista roupas que cubram pernas e braços. Feche portas e janelas ou use telas. #CombataDengue”.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os múltiplos dispositivos estratégicos coordenados pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS durante a mais recente Campanha Nacional de Enfretamento ao Aedes Aegypti apontam para a complexidade e para as capacidades da atuação de uma ouvidoria pública. Propõem-se reconhecer as capacidades de interlocução socioestatal viabilizadas pelo DOGES como fundantes



de processos comunicacionais estratégicos e inovadores, capazes, por um lado, de minorar crises emergenciais de saúde realizando a prestação de informações e, por outro, de aproximar os anseios da sociedade com relação às políticas públicas de saúde ao recepcionar demandas.

Para além dos momentos de crise, sugerimos inscrever as Ouvidorias Públicas em sua centralidade para gestão dado o potencial da disseminação de informações, a tomada de decisão política compartilhada e a auditoria cidadã de gastos públicos. A priorização esforços técnico-políticos e de investimentos para estabelecê-las, de fato, como interfaces interlocutoras socioestatais e instrumentos de gestão centrais poderia vir ao reconhecer ouvidorias públicas não apenas como assessoras pontuais aos gestores, como também enquanto instrumentos perenes para reorientar e democratizar, com alta capilaridade, os processos contínuos de gestão de políticas públicas.



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. **Decreto 8065/2013**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde e remaneja cargos em comissão. Brasília, 2013. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8065.htm#art7 . Acesso em 02 de março de 2016.

BRASIL. **Plano Nacional de Combate à Microcefalia**. Recife, 2015. Disponível em: <http://combateaedes.saude.gov.br/plano-nacional>. Acesso em 03 de fevereiro de 2016.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS (PARTICIPASUS)**. Brasília, 2007.

_____. Departamento de Ouvidoria Geral do SUS. Brasília, 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sgep/doges-departamento-de-ouvidoria-geral-do-sus/ouvidoria-g-sus> . Acesso em 14 de abril de 2016.

_____. **Relatório gerencial do DOGES**, 2014. Brasília, 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/julho/20/relatorio-ouvidoria-2014.pdf> . Acesso em 10 de abril de 2016.

_____, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Ouvidoria Geral do SUS. Coordenação-Geral de Pesquisa e Processamento de Demandas. Área de Gestão da Informação. **Dados da Campanha Nacional de Combate ao Mosquito Aedes Aegypti**. Brasília, 2016.

CRUZ, Fernanda Natasha Bravo. **Conselhos nacionais e transversalidade: sentidos do desenvolvimento democrático**. Projeto de Qualificação de Tese de Doutorado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional. Universidade de Brasília. Mimeografado, Brasília, 2016.



_____. **Development, Democracy and Intersectorality in Brazil: notes on public policy instruments for social development.** Paper apresentado na II International Conference on Public Policy (ICPP). Universidade Sacro Cuore, Milão, 2015.

GURZA LAVALLE, Adrián, ISUNZA VERA, Ernesto. **Posiciones conceptuales para el debate contemporáneo sobre la innovación democrática: participación, controles sociales y representación.** In: Vera, Ernesto Izunza; Lavalle, Adrián Gurza (Coords.). La innovación democrática en América Latina. Tramas e nudos de la representación y el control social. Publicaciones de La Casa Chata, México: Ciesas; Universidade Veracruziana, 2009.

GRAU, Nuria Cunill. **Espacios públicos no-estatais para mejorar la calidad de las políticas. Una visión sobre America Latina.** In: VERA, Ernesto Isunza; OLVERA, Alberto (Coords.). Democratización, rendición de cuentas y sociedad civil: participación ciudadana y control social. Veracruz, Mexico: Universidad Veracruzana, 2006.

LASCOUMES, Pierre, LE GALÈS, Patrick. **Gouverner par les instruments.** Presses de Sciences Po, Paris, 2004.

LATOIR, Bruno. **Reagregando o social:** uma introdução à Teoria do Ator-Rede. Tradução por Gilson Sousa. Salvador-Bauru: EDUFBA-EDUSC, 2012.

MOISDON, Jean-Claude. **Sur la largeur des mailles du filet :** Savoirs incomplets et gouvernement des organisations. In : HATCHUEL, A. ; PEZET, E. ; STARKEY, K. ; LENAY, O. Gouvernement, organisation et gestion : l'héritage de Michel Foucault. Canada : Les Presses de l'Université Laval, 2006.

PIRES, Roberto; VAZ, Alexander. **Participação social como método de governo? Um mapeamento das interfaces socioestatais nos programas federais.** IPEA, 1707, texto para discussão. Rio de Janeiro, 2012.

SANTOS, Larissa Cristina França. **A Ouvidoria Itinerante e o Direito à Saúde:** uma



proposta de aprendizagem colaborativa.. Monografia em Especialização em Avaliação de Políticas Públicas de Saúde - Fundação Oswaldo Cruz. Brasília, 2014.

AUTORIA

Fernanda Natasha Bravo Cruz – Mestre em Sociologia Política pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora substituta do Curso de Gestão de Políticas Públicas da Universidade de Brasília (UnB). Doutoranda em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional na UnB.

Endereço eletrônico: fernandanatasha@gmail.com

Telefone: (61) 8263 8700)

Larissa Cristina França Santos – Analista Técnica de Políticas Sociais, lotada no Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS/SGEP/MS. Mestranda em Administração Pública pela Universidade de Brasília. Especialista em Monitoramento e Avaliação em Saúde pela ENSP/Fiocruz.

Endereço eletrônico: lrssfranca@gmail.com

Telefone: (61) 9420 8118)

