

PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO ÂMBITO DA OUVIDORIA DE SAÚDE

SOCIAL PARTICIPATION IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM, IN THE SCOPE OF THE HEALTH OMBUDSMAN

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD, EN EL ÁMBITO DE LA DEFENSORÍA DE SALUD

Nélia Jerônimo Cunha¹

Resumo

Este artigo insere-se no campo temático da democracia participativa. Nesse contexto, analisa-se o direito do cidadão conforme o princípio da *Participação Social no Sistema Único de Saúde* (SUS), no âmbito da Ouvidoria de Saúde. Por meio de pesquisa bibliográfica, investiga-se o processo de democratização do Brasil e a construção da cidadania. A análise se desenvolveu a partir das interações entre Estado e sociedade, e suas influências sobre o processo democrático da participação social na Ouvidoria do SUS. Os resultados da pesquisa evidenciaram como o trabalho da ouvidoria, através da participação cidadã, pode ser aplicado na gestão das políticas públicas na área da saúde.

Palavras-chave: Democracia Participativa; gestão do SUS; políticas públicas.

Abstract

This article is part of the thematic field of participatory democracy. In this context, the citizen's right is analyzed according to the principle of *Social Participation in the Unified Health System* (SUS), within the scope of the Health Ombudsman. Through bibliographic research, the process of democratization in Brazil and the construction of citizenship are investigated. The analysis was developed from the interactions between State and society, and their influences on the democratic process of social participation in SUS Ombudsman. The research results showed how the ombudsman's work, through citizen participation, can be applied in the management of public policies in the area of health.

Keywords: Participatory Democracy; SUS management; public policies.

Resumen

Este artículo se ubica en el campo temático de la democracia participativa. En ese contexto, se analiza el derecho del ciudadano, de acuerdo con el principio de la *Participación Social en el Sistema Único de Salud* (SUS), en el ámbito de la Defensoría de Salud. Por medio de revisión bibliográfica, se investiga el proceso de redemocratización de Brasil y la construcción de la ciudadanía. El análisis se desarrolló a partir de las interacciones entre Estado y sociedad, y sus influencias sobre el proceso democrático de la participación social en la Defensoría del SUS. Los resultados de la investigación pusieron en evidencia cómo el trabajo de la defensoría, por medio de la participación ciudadana, puede ser aplicado en la gestión de políticas públicas en el área de salud.

Palabras-clave: Democracia Participativa; gestión del SUS; políticas públicas.

¹ Graduada em Sociologia pelo Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: neliajecunha@gmail.com.

1 Introdução

O Estado, ao criar mecanismos para permitir legalmente a participação do cidadão na esfera pública, com o intuito de regular os problemas oriundos das desigualdades políticas e sociais, encontrou na descentralização política a definição de regras de acompanhamento, monitoramento e fiscalização. Estes mecanismos sinalizam direcionamentos para decisões governamentais, definições de prioridades e execução de políticas públicas, ou seja, são mecanismos que amenizam conflitos entre sociedade e Estado.

No Brasil, na década de 1960, os cidadãos não foram contemplados com as principais funções da democracia, isto é, a proteção dos direitos humanos fundamentais, como a liberdade de expressão, a proteção legal, as oportunidades de participação política, econômica e cultural. Se o período de 1937 é conhecido como “ensaio democrático”, o que se segue após 1964 é uma política restritiva, aceleradora das desigualdades, bem como o fechamento dos canais de participação que poderiam reverter o quadro.

Há intensa luta por direito à saúde na histórica trajetória de participação do cidadão como elemento da descentralização política, que culminou na criação do SUS em 1988. O SUS foi o campo em que essas aspirações democratizantes na gestão pública apresentaram maior sucesso, servindo de modelo para outras políticas, tais como a de Assistência Social.

O Brasil passou por intensas transformações no setor da saúde nas últimas décadas. A Constituição de 1988 e a criação do sistema de saúde podem ser consideradas duas grandes conquistas. No desenho do SUS, a função de gestão tem forte dimensão participativa, pois, além de envolver gestores municipais, estaduais e federais, congrega, através de mecanismos participativos, como as Ouvidorias de Saúde, um conjunto dos sujeitos envolvidos na produção da saúde, o que inclui profissionais e usuários do SUS.

O propósito deste artigo não é aprofundar teoricamente aspectos econômicos da interação entre Estado e sociedade, bem como suas influências sobre o processo de democratização no Brasil. Um dos objetivos é apresentar a problematização desses aspectos nos aprendizados coletivos e políticos, e para construção social da cidadania.

A partir dessas ideias, buscou-se compreender como as manifestações registradas na ouvidoria de saúde, oriundas da participação do cidadão, influenciam a criação de políticas públicas na área da saúde.

De acordo com Marshall (1967), a cidadania é um processo de inclusão social que se

desenvolve em duas direções, cria direitos e inclui novos atores. Assim, nesse processo de inclusão, especialmente de direito social e político, encontra-se o tema deste estudo. O interesse é pesquisar a Ouvidoria de Saúde como nova instituição que amplia direitos através do aprimoramento institucional pela via da representação, cujo papel é ser canal de comunicação entre cidadão e poderes municipal, estadual ou federal.

Os cidadãos, ao registrarem suas manifestações na ouvidoria de saúde, podem propor ações que beneficiarão a si e à coletividade. A participação social na ouvidoria pode ser considerada ato de cidadania, visto que acompanha, fiscaliza monitora e cobra, isto é, implica “participar de um padrão comum da vida civilizada” (MARSHALL, 1967, p. 61).

O instrumento metodológico utilizado neste trabalho é a pesquisa bibliográfica. Na coleta dos dados, buscaram-se os conceitos de cidadania, ouvidoria de saúde, direito à participação da comunidade no SUS e sua aplicabilidade nas políticas públicas.

A análise aqui exposta introduzirá o leitor ao universo de questões que, apesar da sua multiplicidade, centram-se na associação entre participação social e fomento de políticas públicas.

A pesquisa traz contribuições acadêmicas ao analisar os avanços da participação social no SUS, apta a conferir legitimidade democrática à administração pública, o que promove compreensão mais ampla do conceito de cidadania, focada na preocupação com a vida pública.

2 Democratização no Brasil: construção da cidadania

Na trajetória política da construção da cidadania no Brasil, o governo Vargas atingiu um ponto sensível da cultura nacional com a distribuição de benefícios sociais por cooptação sucessiva de categorias de trabalhadores para o sindicalismo corporativo, “achando terreno fértil em que se enraizar.” (CARVALHO, 2002, p. 223).

O período de democratização de dezenove anos foi interrompido por um golpe militar, em 1964. Durante este período houve recuo das lutas sociais e dos direitos. As experiências de governos autoritários deixaram um duro aprendizado dos malefícios do poder concentrado e irresponsável, e a transição à democracia teve que resolver a difícil tarefa de retomada e ampliação dos princípios poliárquicos de contestação pública, bem como do exercício da participação cidadã.

Somente na década de 1980, no contexto da transição à democracia, iniciou-se um

conjunto de avanços significativos de instituições poliárquicas. Isto é, simultaneamente ao início do processo de inclusão, as instituições democráticas também se aperfeiçoavam. A sociedade passou a se organizar para garantir direitos e privilégios distribuídos pelo Estado, o que influenciou a Constituinte de 1988 (BRASIL, 2009).

Essa incorporação popular representa o surgimento da cidadania no Brasil, com a ascensão política dos cidadãos participativos, que não compunham o grupo das elites ou das classes dominantes e detentoras do poder. Assim, intensificou-se a inclusão e a fragmentação do comando do poder, progredindo o poder político das massas urbanas.

Para entendimento da cidadania no processo de democratização do Brasil é importante conhecer os conceitos de direitos civis, políticos e sociais elaborados por Marshall (1967) no contexto do desenvolvimento da cidadania na Inglaterra; os civis são direitos fundamentais à vida, à liberdade, à propriedade e à igualdade perante a lei, baseados na existência de uma justiça independente, eficiente, barata e acessível a todos, garantem relações civilizadas entre as pessoas e a própria existência da sociedade civil, surgida com o desenvolvimento do capitalismo.

Os direitos políticos se referem à participação do cidadão no governo da sociedade, objeto deste estudo. Essa participação é limitada a uma parcela da população e consiste na capacidade de fazer demonstrações políticas, de organizar partidos, de votar, de ser votado. Pode haver direitos civis sem direitos políticos, mas o contrário não é viável, pois, sem os direitos civis, que expressam a liberdade de opinião, os direitos políticos existiriam formalmente, mas ficariam esvaziados de conteúdo. Os direitos políticos têm como instituição principal os partidos e um governo livre e representativo.

Os direitos sociais, também objeto deste estudo, garantem a participação na riqueza coletiva, incluem o direito à educação, ao trabalho, ao salário justo, à saúde, à aposentadoria. Tal garantia depende da existência de uma eficiente máquina administrativa do Poder Executivo. Os direitos sociais permitem às sociedades politicamente organizadas reduzir excessos de desigualdade produzidos pelo capitalismo e garantir um mínimo de bem-estar para todos, e sua ideia central se baseia na justiça social.

No contexto do desenvolvimento da cidadania na Inglaterra, explicada por Marshall (1967), as liberdades civis vieram primeiro, garantidas por um judiciário forte. Com base no exercício das liberdades, expandiram-se os direitos políticos consolidados pelos partidos e pelo Legislativo. Posteriormente, pela ação dos partidos e do Congresso, votaram-se os direitos sociais,

colocados em prática pelo Executivo.

Nos países em que a cidadania se desenvolveu com mais rapidez e constância, como no caso da Inglaterra, por uma razão ou outra a educação popular foi introduzida e permitiu às pessoas conhecerem seus direitos e se organizarem para lutar por eles.

A cronologia e a lógica da sequência inglesa, descritas por Marshall (1967), foram invertidas no Brasil, por isso, aqui, o sentimento da igualdade é precário. Nas sociedades modernas avançadas, o imaginário simbólico se edificou sobre o sentimento da igualdade, da ordem social, política e jurídica. As práticas e instituições se orientam por esse horizonte simbólico, que institui elos sociais possíveis. Sem os sentimentos criados pelo sentido da igualdade, sem as opiniões e as práticas por ela agitadas ou sugeridas, não há possibilidade de constituição da comunidade.

A sequência inglesa foi importante por proporcionar efeito integrador, um sentimento de lealdade a uma civilização sentida como patrimônio comum, segundo Marshall (1967). O principal é a ênfase na organização da sociedade sob a égide da democracia. A inversão da sequência dos direitos reforçou entre nós a supremacia do Estado.

Em relação à sequência inglesa, José Murilo de Carvalho diz que a base de tudo eram as liberdades civis, e a participação política era destinada a garantir essas liberdades. Na Inglaterra, conforme Marshall (1967), no início da industrialização, os direitos sociais eram considerados incompatíveis com os direitos civis e políticos. A proteção do Estado a certas pessoas era vista como restrição à liberdade individual do beneficiado, e o direito de voto era negado. Anos depois, os direitos sociais passaram a ser considerados compatíveis com os outros direitos, e o cidadão começa a usufruir de todos os direitos, civis, políticos e sociais.

A cidadania inglesa, composta pelo tripé dos direitos políticos, civis e sociais, foi uma conquista do povo inglês, edificada nessa sequência. Diferentemente do Brasil onde, para Carvalho (2002), os direitos civis não foram a base do processo, nem uma conquista do povo brasileiro, mas uma doação que envolvia interesses particulares dos governantes.

No Brasil, a palavra “cidadania” ganhou força durante o estabelecimento da democracia após o fim da ditadura militar, em 1985. Uma das marcas dessa força se observava no modo como essa palavra era utilizada entre as pessoas: parecia que assimilaram acima das expectativas o exercício dos direitos e deveres civis, políticos e sociais fundados na Constituição, quando passaram a ter o dever de votar para escolher os governantes ou de cumprir as leis.

A cidadania substituiu o próprio povo na retórica política. Não se diz mais “o povo quer isto ou aquilo”, diz-se “a cidadania quer”. Cidadania virou gente. Existe um entusiasmo cívico, o povo nomeou a Constituição de 1988 de “Constituição Cidadã” (CARVALHO, 2002, p. 7).

Ainda segundo Carvalho (2002), após a Constituição de 1988 havia entusiasmo da população, porquanto muitos acreditavam que a democratização rapidamente traria avanços com a reconquista do direito de eleger seus prefeitos, governadores e o presidente da república. Com isso, ganhariam a garantia de liberdade, de participação, de segurança, de desenvolvimento, de emprego, de justiça social, de livre manifestação do pensamento e de ação política e sindical. O direito do voto nunca fora tão ampliado.

Os indivíduos passaram a ter direitos à saúde, assistência social e previdência, também livres para escrever e dizer o que pensam, exercer qualquer trabalho, ofício ou profissão, respeitados em sua fé.

Contudo, ainda hoje os direitos civis continuam inacessíveis à maioria da população brasileira. Muitas pessoas são “mais cidadãos” que outras, como se existisse uma espécie de cidadania parcial que cobra dos indivíduos deveres inerentes ao cidadão, e, embora permita a participação da comunidade, não oferta devidamente aos cidadãos, como legalmente previsto, seus direitos. Assim, relega-os a uma condição de subcidadania (SOUZA, 2003).

Essa visão é evidenciada pelo autor Jessé de Souza, a noção de subcidadania implica introjeção de uma hierarquia valorativa das pessoas — implícita e enraizada institucionalmente de modo invisível — que determina quem é ou não gente, e, por consequência, quem é ou não cidadão. Tal processo incide fundamentalmente sobre os acessos diferenciados aos recursos materiais e simbólicos na vida social (SOUZA, 2003).

2.1 O direito à saúde no Brasil: princípio da participação social

Analisando as políticas públicas de saúde no Brasil, a partir da sua história e sob as perspectivas do Sistema Único de Saúde (SUS), após a promulgação da Constituição Federal de 1988, entende-se que a Reforma Sanitária Brasileira (RSB) influenciou o capítulo “Saúde” da referida Constituição.

A seção da saúde, nos artigos 196 ao 198 da Constituição, estabelece cinco princípios que orientam o sistema jurídico em relação ao SUS. São eles: universalidade (artigo 196), integralidade (artigo 198 – II), equidade (artigo 196 – acesso universal e igualitário),

descentralização (artigo 198 – I) e participação social (artigo 198 – III). (BRASIL, 1990).

Relembrando que o princípio da participação faz parte do tema deste estudo, vale ressaltar que também está previsto no mesmo artigo 198, inciso III, a “participação da comunidade” nas ações e serviços públicos de saúde, atuando na formulação e no controle da execução destes. O controle social é um dos mecanismos de participação dos cidadãos na gestão das políticas de saúde, tal aparato foi melhor regulado pela já citada Lei n.º 8.142/90.

2.2 Ouvidorias de saúde: espaço da participação social

A participação do usuário do SUS não se expressa apenas nos espaços deliberativos como os conselhos de saúde, mas, igual e fundamentalmente, por meio das ouvidorias de saúde, alternativas eficientes de informação e de escuta do cidadão usuário e da população, fonte de informações privilegiadas para fomentar a gestão do SUS nas três esferas de governo (BRASIL, 2009).

As Ouvidorias Públicas de Saúde estão vinculadas à Ouvidoria Geral do SUS, pertencente à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), vinculada ao Ministério da Saúde e criada pelo Decreto n.º 4.726, de 9 de junho de 2003 (BRASIL, 2003). Nenhuma legislação confere à ouvidoria poderes deliberativos: ela pode opinar, sugerir, mediar, instruir, mas não tem capacidade decisória.

As ouvidorias procuraram auxiliar o processo de construção da cidadania na última década. São órgãos cuja função principal é “ouvir” a manifestação acerca dos serviços prestados, intervindo na relação entre o usuário e a administração pública (ADORNO, 1988).

O fato de a ouvidoria ser tipicamente, nas democracias modernas, um instrumento de participação e controle popular, confere-lhe automaticamente caráter democrático. Porém, assegurará essa característica seu desenho institucional, ou seja, o traçado de gestão, desde o início da manifestação apresentada até a resposta final, e, principalmente, a produção de relatórios gerenciais.

O conhecimento da opinião dos usuários em relação aos serviços públicos é importante instrumento auxiliar para planejamento e tomada de decisões. Também na rede privada, de modo similar, as ouvidorias intervêm na relação entre o consumidor e a empresa. Entretanto, as ouvidorias privadas podem ter uma característica clientelista à medida que procuram apoiar o reclamante desde que isto não interfira na maximização dos lucros da empresa. Ao contrário, as

ouvidorias públicas são de cunho universalista e tentam estimular a propagação da cidadania e da gestão participativa (LYRA, 2009).

Em 2003, criou-se a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), dividida em quatro departamentos: Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, Departamento Nacional de Auditoria do SUS e o Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES), estruturas que representam áreas de atuação complementares, que devem atuar de forma integrada, com maior racionalidade e ganho de eficácia, evitando duplicidade de ações ou conflito de competências.

O Ministério da Saúde iniciou uma política indutiva com repasse de equipamentos e tecnologia para estimular a implantação de ouvidorias da saúde nos estados e municípios, especialmente, no caso destes últimos, aqueles com mais de 100 mil habitantes.

Segundo Amaral (1993), a ouvidoria em saúde pode ser definida como ferramenta de mediação entre usuários, gestores e trabalhadores do setor para aperfeiçoamento dos serviços e das ações oferecidas.

A ouvidoria em saúde funciona por meio da escuta, sistematização, análise e do encaminhamento das demandas recebidas, desde pedidos de informações e esclarecimento de dúvidas até reclamações, elogios e denúncias. Dessa forma, uma manifestação única e individual pode culminar, se bem encaminhada, na solução de problemas coletivos e no aprimoramento dos serviços de saúde para toda a população.

No âmbito do SUS, o Sistema Nacional de Ouvidorias, dirigido pela SGEP, tem como estratégia consolidar o modelo de gestão participativa, cuja base é a participação comunitária. Da mesma forma, os estados e municípios são estimulados a implantar em seu território ouvidorias, preferencialmente regulamentadas através de decreto ou portaria.

Portanto, as ouvidorias em saúde podem ser criadas em todas as esferas de governo, atuando em parceria com os conselhos de saúde e demais segmentos de controle social existentes. Pela função principal de mediar relações, a ouvidoria não pode exercer funções fora do seu campo de atuação nem intervir na resolução dos problemas; afinal, seu papel é o de promover comunicação entre as partes para encontrar respostas às demandas apresentadas.

Para exercerem seu papel com plenitude, as instituições responsáveis por criar as ouvidorias em saúde precisam garantir que usuários, servidores e gestores da área tenham fácil acesso a esse canal de comunicação. Dessa forma, as ouvidorias oferecem aos cidadãos

oportunidade de participar e contribuir diretamente com o desenvolvimento de ações no campo da saúde. Além disso, as ouvidorias funcionam como “termômetro” da administração pública ao fazerem um ordenamento da leitura das demandas de quem usa o Sistema Único de Saúde.

Através dos registros feitos pelas ouvidorias, o governo local conhece mais detalhadamente as carências específicas de cada setor do sistema de saúde ou região geográfica, informações que podem auxiliar gestores na tomada de decisões. Assim, o trabalho das ouvidorias deve ser muito mais eficaz no auxílio à resolução de problemas, em alguns casos, que pesquisas de opinião ou de satisfação.

As ouvidorias fornecem orientações sobre políticas, programas, campanhas, ações estratégicas e/ou emergenciais, contribuindo para esclarecimento das dúvidas dos cidadãos sobre assuntos de saúde de relevância social, geralmente divulgados pela mídia.

Quanto à classificação das manifestações registradas nas Ouvidorias de Saúde do Brasil, aqui se usará a mesma definida pelo Ministério da Saúde, estabelecidas da seguinte forma:

Denúncia – quando se quer indicar irregularidade ou indício de irregularidade na administração ou no atendimento por entidade pública ou privada de saúde. Ex.: cobrança de procedimento, negligência médica.

Reclamação – quando se quer relatar insatisfação em relação às ações e aos serviços de saúde, sem conteúdo de requerimento. Ex.: demora no atendimento, excesso de fila, falta de medicamentos.

Solicitação – quando se requer acesso a atendimento ou ações e/ou serviços de saúde. Ex.: necessidade de tratamento médico, medicamento.

Informação – quando se busca uma instrução, orientação, esclarecimento, ou ensinamento relacionado à saúde. Ex.: informações sobre doenças, programas, campanhas.

Elogio – quando se quer demonstrar satisfação ou agradecer por um serviço prestado pelo SUS. Ex.: bom atendimento.

Sugestão – quando se quer propor ação considerada útil à melhoria do SUS. Ex.: melhoria no serviço de saúde, programas e ações de saúde (BRASIL, 2015, p. 12).

Por conta dessas transformações é muito provável que a sociedade brasileira tenha adotado, principalmente na busca por seus direitos em saúde, uma atitude nitidamente mais crítica e consciente. Portanto, as ouvidorias de saúde são instrumento da democracia participativa que trabalha na perspectiva de contribuir ativamente para ampliar a participação dos cidadãos, fortalecer estratégias de gestão participativa e aumentar o processo do controle social através dos registros das manifestações geradas pelos usuários do SUS, independentemente das classificações.

A próxima subseção apresentará a repercussão desse instrumento da democracia participativa, que culminou na implantação das ouvidorias por todo o Brasil e no aumento dos

espaços para participação do cidadão.

2.3 Participação social e sua aplicabilidade nas políticas públicas

O despertar da sociedade civil e a participação ativa de seus setores no processo de desenvolvimento social constituem fenômenos marcantes da história atual. A substituição das antigas formas paternalistas, autoritárias e clientelistas por práticas e processos democráticos, em que o cidadão não apenas recebe os benefícios do progresso, mas toma parte nas decisões e no esforço para sua realização. Em lugar de ser tratado como objeto das atenções paternalistas dos donos do poder, o cidadão passa a ser reconhecido como sujeito histórico e protagonista no processo de desenvolvimento.

Trata-se de uma exigência decorrente da natureza inteligente e responsável da pessoa. À medida que se queira respeitar a dignidade da pessoa humana é preciso assegurar-lhe o direito de participar ativamente na solução dos problemas que lhe dizem respeito.

Nesse quadro, a Constituição de 1988 consagrou, entre seus princípios fundamentais, a participação popular na gestão pública como direito à dignidade da pessoa, determinando que o regime político no Brasil não seja apenas representativo, mas, também participativo (MONTORO, 1999).

Para Dallari (1996), ao se falar em participação popular nas políticas públicas, deve-se diferenciar a participação real da formal. Esta é a prática de formalidades que só afetam aspectos secundários do processo político. A participação real é aquela que influi de algum modo sobre decisões políticas fundamentais.

A novidade, no Brasil, nos anos 1980, é justamente a ideia desse controle feito pela sociedade através da presença e da ação organizada de seus segmentos. O processo de democratização trouxe à cena novos atores e questões na esfera das relações entre Estado e sociedade. Do lado da sociedade, torna-se visível a presença de uma diversidade de atores. Do lado do Estado, afirma-se sua dimensão de espaço de representação e pactuação.

O processo de participação deixa de ser restrito aos setores sociais excluídos pelo sistema e pretende dar conta das relações entre o Estado e o conjunto de indivíduos/grupos sociais, cuja diversidade de interesses e projetos integra a cidadania, disputando com igual legitimidade espaço e atendimento do poder estatal.

O sociólogo Jordi Borja Soares (SOARES, 1996), referindo-se a esta questão, afirma a

necessidade de uma tripla credibilidade do Estado democrático, honesto, eficaz, envolvendo representação em todos os níveis, descentralização, transparência nos seus gastos e abertura de diálogo. Considera o autor que a participação é antes um problema do Estado e de seu governo que da sociedade.

Entende-se por participação cidadã

O processo complexo e contraditório de relação entre sociedade civil, Estado e mercado. Neste processo, os atores redefinem seus papéis no fortalecimento da sociedade civil, através da atuação organizada dos indivíduos, grupos, associações, tendo em vista, de um lado, a assunção de deveres e responsabilidades políticas e, do outro lado, a criação e exercício de direitos, no controle social do Estado e do Mercado em função de parâmetros definidos e negociados nos espaços públicos (SOARES, 1996, p. 31-39).

A participação cidadã é vista como processo capaz de gerar uma nova dinâmica de organização social, fomentando a intervenção da população nas políticas públicas. Não se esgota no projeto, mas relaciona-se diretamente com questões amplas, tais como democratização, equidade social, cidadania e defesa dos direitos humanos. Neste sentido, requer a democratização do poder sobre o uso de recursos financeiros e sobre a definição e implementação de políticas públicas.

As experiências de ouvidorias do SUS implantadas na União, nos estados e municípios contribuem para construção do Sistema Nacional de Ouvidorias, com vistas à descentralização do serviço e à identificação das reais necessidades da população. É imprescindível o compromisso dos gestores com a tarefa de promover e estruturar canais abertos, acessíveis de comunicação com a população.

A implementação de uma ouvidoria bem estruturada e articulada às três esferas de governo e à comunidade — que insere o usuário no processo da administração das ações e dos serviços de saúde oferecidos pelo Estado —, contribuirá com a identificação da necessidade de ajustes, criação ou extinção de mecanismos de gestão, programas, serviços, bem como para gerência das estruturas componentes do SUS. Portanto, a partir do momento em que esse usuário se manifesta no exercício de sua cidadania, ocorre interação entre gestores e população.

As manifestações são mensuradas, tipificadas, geram relatórios e indicadores aos gestores em todas as esferas de governo. Tais dados são direcionados e utilizados nos ciclos das políticas públicas de saúde.

3 Metodologia

A fundamentação metodológica utilizada na pesquisa se apoiou em referencial qualitativo, por meio de pesquisa bibliográfica para compreender a prática dos usuários no SUS, enquanto direito, através do registro de manifestações na Ouvidoria de Saúde, visto que as Ouvidorias de Saúde são canais democráticos por permitirem a participação social.

As pesquisas incluíram cientistas políticos focadas principalmente nos temas clássicos da teoria democrática, em que se inserem o poder político, os processos de inclusão, a liberalização e a contestação pública, com intuito de compreender quem influencia e dirige a política na democracia.

Para entendimento da cidadania no processo de democratização do Brasil, foi importante pesquisar os conceitos dos direitos civis, políticos e sociais elaborados por T. H. Marshall no contexto do desenvolvimento da cidadania. Quanto a trajetória política da cidadania no Brasil, o cientista político José Murilo de Carvalho forneceu contribuições valiosas.

Ainda como procedimentos utilizados na pesquisa, as obras escolhidas foram consultadas e interpretadas, como no caso da opção por leituras dos artigos da Constituição Federal, que elucidam o processo de construção do SUS e o direito a participação da comunidade. Os textos e documentos constitucionais detalhados nas Leis Orgânicas da Saúde (LOS) foram importantíssimos referenciais bibliográficos da pesquisa.

A escolha de autores que abordam as teorias em torno do papel das ouvidorias e suas aplicabilidades nas políticas públicas também contribuiu com a busca dos resultados da pesquisa.

4 Considerações finais

O Brasil hoje é um celeiro de iniciativas e de ideias de ampliação da participação de cidadãos nas decisões públicas. Os brasileiros, para além do voto, têm ao seu alcance uma pluralidade de instâncias e mecanismos, normatizados e inseridos nas legislações estatais.

Nos últimos anos foram construídos diferentes espaços formais de participação nos âmbitos federal, estadual e municipal. A ampliação desses espaços se configura como inovação institucional no aprimoramento da democracia. Embora os desafios sejam constantes, é inegável afirmar que a consolidação e a ampliação da democracia devem passar por tais espaços.

O movimento social de criação do SUS é um dos principais exemplos da ampliação da

participação social nas decisões políticas. Dessa forma, as ouvidorias de saúde, através do registro das manifestações, fortalecem o SUS e a defesa do direito à saúde da população por meio do incentivo à participação popular e da inclusão do cidadão no controle social.

As ouvidorias são ferramentas estratégicas de promoção da cidadania em saúde e produção de informações que subsidiam as tomadas de decisão. O processo de avaliação tem caráter permanente e funciona a partir da perspectiva do usuário do SUS, contribuindo efetivamente para o aperfeiçoamento gradual e constante dos serviços públicos de saúde. Esta constatação sugere que a conduta de procurar a ouvidoria se concretiza como exercício da cidadania.

Isto posto, as ouvidorias de saúde, como espaços institucionais da participação social e ferramenta de gestão do sistema, caracterizam-se como fundamentais e balizadoras para a efetivação de mudanças na direção de um sistema de saúde inclusivo, acolhedor, resolutivo, sobretudo, democrático.

Referências

ADORNO, S. **Os aprendizes do poder: o bacharelismo liberal na política brasileira**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

AMARAL FILHO, M. J. T. do. **O Ombudsman e o controle da administração**. São Paulo: EDUSP: Ícone 1993.

BRASIL. **Lei n.º 8.080/90**, de 19 de setembro de 1990. Regulamenta o art. 196, da Constituição Federal, Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 19 de set. 1990a.

BRASIL. **Lei n.º 10.683**, de 28 de maio de 2003. Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 29 maio de 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de tipificação do sistema informatizado OuvidorSUS**. Brasília. 1996. 12 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Participativa. **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS - ParticipaSUS**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, 2009.

CARVALHO, J. M. de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

DALLARI, D. A. **O renascer do direito**: direito e vida social, aplicação do direito, direito e política. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

LYRA, R. P. **Participação e segurança pública no Brasil**: teoria e prática. João Pessoa: Ed. UFPB, 2009.

MARSHALL, T. H. **Cidadania, Classe Social e Status**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.

MONTORO, A. F. **Introdução à ciência do direito**. 25. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999. 19 p.

SOARES, J. B. **Legitimidade política e reconhecimentos sociais nas gestões municipais inovadoras**. Recife: Instituto Pólis, 1996. p. 31-39.

SOUZA, J. **A construção social da cidadania**: para uma sociologia política da modernidade periférica. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2003.