

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais

Nélia Aparecida Jerônimo Cunha

OUVIDORIA DE SAÚDE: análise do poder simbólico entre usuários e gerentes

Belo Horizonte
2015

Nélia Aparecida Jerônimo Cunha

OUVIDORIA DE SAÚDE: análise do poder simbólico entre usuários e gerentes

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientadora: Professora Dr^a. Lea Guimaraes Souki

Área de concentração: Políticas Públicas, Poder Local e Participação.

Belo Horizonte

2015

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

C972o Cunha, Nélia Aparecida Jerônimo
Ouvidoria de saúde: análise do poder simbólico entre usuários e gerentes /
Nélia Aparecida Jerônimo Cunha. Belo Horizonte, 2015.
126 f.:il.

Orientadora: Lea Guimaraes Souki
Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais.

1. Sistema Único de Saúde (Brasil). 2. Cidadania. 3. Ouvidorias. 4. Simbolismo. 5. Igualdade. I. Souki, Lea Guimaraes. II. Pontifícia Universidade Católica de Gerais. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. III. Título.

SIB PUC MINAS

CDU: 342.7:614

Revisão ortográfica e Normalização Padrão PUC Minas de responsabilidade do autor.

Nélia Aparecida Jerônimo Cunha

OUVIDORIA DE SAÚDE: análise do poder simbólico entre usuários e gerentes

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Professora Dr^a. Lea Guimaraes Souki – PUC Minas (Orientadora)

Professor Dr. Carlos Alberto Vasconcelos Rocha – PUC Minas (Banca Examinadora)

Professor Dr. Ivan Batista Coelho– UFOP (Banca Examinadora)

Belo Horizonte, 9 dezembro de 2015

AGRADECIMENTOS

Ao meu pai, por patrocinar, sonhar e compartilhar comigo esse ideal, sempre me incentivando e acreditando na realização dessa conquista pessoal.

A Deus, a quem pedi proteção, força e disciplina para execução dessa dissertação;

A minha mãe, pelas inúmeras orações realizadas em todas as minhas viagens de ida e volta à PUC.

Ao meu marido, Denilson, com quem compartilhei e assisti minhas dificuldades, por ter compreendido minha ausência durante as leituras e execução dos trabalhos. Nunca se negando a dividir as responsabilidades com nossos filhos, nos momentos da concretização desta dissertação.

Aos meus filhos Henrique e Otávio, pela enorme paciência ao aguardar o término de cada atividade dessa empreitada. Em especial ao Henrique, a quem não posso só agradecer, peço também desculpas, ele nunca aceitou ou compreendeu a importância da realização do mestrado em minha vida. E agora, não mais, terei de escutar: “Mãe, detesto esse mestrado, sai dessa aula e vem ficar comigo”.

A Dra. Léa Souki, minha orientadora, sempre respeitosa e gentil ao apontar minhas dificuldades, sempre direcionando as melhores contribuições a pesquisa.

À Secretaria Municipal de Saúde de Itabira, pela permissão da realização da pesquisa.

As minhas colegas da Ouvidoria, com quem trabalho, sempre me apoiaram e incentivaram nesse crescimento profissional.

A todas as pessoas que se alegram com minha felicidade e que estão sempre contribuindo, de uma forma ou de outra, para meu crescimento pessoal e acadêmico.

RESUMO

Esta dissertação insere-se no campo temático da democracia participativa. Nesse contexto, procurou-se analisar numa perspectiva histórica, a construção da cidadania no Brasil e o princípio da participação social no SUS. O estudo desenvolveu-se considerando as implicações da desigualdade social e suas repercussões na subjetividade dos cidadãos usuários da Ouvidoria de Saúde do município de Itabira/MG. A pesquisa de campo foi feita com os usuários e os gerentes dos serviços de saúde visando conhecer aspectos cognitivos e subjetivos que sustentam o exercício da participação. Com os gestores procurou-se também identificar a presença de aspectos do poder simbólico presentes na maneira como são tratadas e encaminhadas as manifestações dos usuários. Os resultados da investigação evidenciaram que a dimensão subjetiva e simbólica da cidadania, guarda aspectos importantes no processo da participação social, em espaços institucionais como a Ouvidoria.

Palavras-chave: Cidadania, ouvidoria do SUS, poder simbólico.

ABSTRACT

This dissertation is part of the thematic field of participatory democracy. In this context, we tried to analyze a historical perspective, the construction of citizenship in Brazil and the principle of social participation in the SUS. The study was developed considering the implications of social inequality and its effects on subjectivity of the Ombudsman users citizens of Health of the municipality of Itabira / MG. The field survey was conducted with users and managers of health services in order to meet cognitive and subjective aspects that sustain the exercise of participation. With managers it tried to also identify the presence of aspects of symbolic power present in the way they are treated and sent the manifestations of users. Research results showed that the subjective and symbolic dimension of citizenship, keeps important aspects in the process of social participation in institutional spaces such as the Ombudsman.

Keywords: Citizenship, ombudsman of the SUS, symbolic power.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

IMAGEM 1 - Esquema do perfil sócio ocupacional dos usuários.....	70
IMAGEM 2 - Esquema do processo de percepção e compreensão da mensagem.....	94
IMAGEM 3 - Ilustrações apresentadas aos gerentes.....	96
IMAGEM 4 - Esquema do perfil sócio ocupacional dos gerentes.....	104

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Classificação do serviço de saúde: PSF.....	73
QUADRO 2 –Questões: conhecimento do SUS.....	80
QUADRO 3 - Divisão dos grupos de gerente por serviços de saúde.....	92
QUADRO 4 - Material da condutora e da observadora.....	95
QUADRO 5 - Tempo no cargo.....	105
QUADRO 6 - Conhecimento do SUS: gerentes.....	108

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Manifestações registradas na OMS de Itabira por ano	55
GRÁFICO 2 – Conhecimento da rede de serviços.....	72
GRÁFICO 3 – Canal de conhecimento da Ouvidoria.....	75
GRÁFICO 4 – Classificação das principais manifestações registradas.....	76
GRÁFICO 5 – Participação em órgãos de defesa.....	78
GRÁFICO 6 - Conhecimento do SUS: respostas.....	81
GRÁFICO 7 – Conhecimento do SUS - erros e acertos	81
GRÁFICO 8 – Objetivo da manifestação	82
GRÁFICO 9 – Conhecimento do SUS - erros e acertos.....	109

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Manifestações registradas na OMS de Itabira por ano	55
TABELA 2 – Ouvidorias de saúde no Brasil	64
TABELA 3 – Ouvidorias por Estados brasileiros	64
TABELA 4 – Ouvidorias de saúde por esfera governamental	65
TABELA 5 – Universo de usuários e amostra das entrevistas	69
TABELA 6 – Classificação dos atendimentos dos gerentes	74
TABELA 7 – Participação dos usuários na Ouvidoria de Saúde	75
TABELA 8 – Razão para o acionamento da Ouvidoria de Saúde	76
TABELA 9 – Participação em movimentos sociais	77
TABELA 10 – Direito á saúde e/ou obrigação do governo	79
TABELA 11 – Quantitativo de participações no período de 2013-2014	87
TABELA 12 – Universo de gerentes selecionados	91
TABELA 13 – Participação na Ouvidoria	106

LISTA DE SIGLAS

ABO - Associação Brasileira de Ouvidores
AC - Acre
AL - Alagoas
AM - Amazonas
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AP - Amapá
BA - Bahia
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CAPSAD - Centro de Atenção Psicossocial Antidrogas
CAPSI - Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CE - Ceará
CEO- Centro de Especialidades Odontológicas
CF- Constituição Federal
CGU- Controladoria - Geral da União
CIB-SUS -Comissão Intergestores Bipartite- Sistema Único de saúde
DF - Distrito Federal
DOGES - Departamento de Ouvidoria Geral do SUS
ES - Espírito Santo
GF- Grupo Focal
GLBTT-Gays, lésbicas, bissexuais, transgêneros e travestis
GO - Goiás
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
INCA - Instituto Nacional do Câncer
INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
LOS - Leis Orgânicas da Saúde
MA - Maranhão
MG - Minas Gerais
MS - Mato Grosso do Sul
MT - Mato Grosso
OGE -Ouvidoria Geral do Estado
OMS - Ouvidoria Municipal de Saúde

PA - Pará
PB - Paraíba
PE - Pernambuco
PI - Piauí
PR - Paraná
PROCON - Programa de Proteção e Defesa do Consumidor
PSF - Programa de Saúde da Família
PSMI- Pronto Socorro Municipal de Itabira
RJ - Rio de Janeiro
RN - Rio Grande do Norte
RO - Rondônia
RR - Roraima
RS - Rio Grande do Sul
SC - Santa Catarina
SE - Sergipe
SES-Secretaria Estadual de Saúde
SGEP - Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SP - São Paulo
SUS - Serviço Único de Saúde
SVS- Serviço de Vigilância em Saúde
TFD- Tratamento Fora de Domicílio
TO - Tocantins

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	15
1	DEMOCRATIZAÇÃO NO BRASIL: construção de uma cidadania precária e sua dimensão subjetiva	21
1.1	A cidadania e a subcidadania no contexto social brasileiro	22
1.2	Dimensão subjetiva: igualdade e desigualdade	25
2	PARTICIPAÇÃO SOCIAL: a busca da igualdade	31
2.1	A institucionalização da participação	31
2.2	A participação social na gestão pública	34
2.2.1	<i>O direito à saúde no Brasil – Princípio da participação social</i>	36
2.2.2	<i>Participação no SUS</i>	38
2.3	Participação, poder e subjetividade	41
2.3.1	<i>Capital social e participação</i>	44
2.3.2	<i>Produções simbólicas no campo da comunicação em saúde</i>	46
3	OUVIDORIAS: espaço da participação social	50
3.1	Ouvidoria de saúde de Itabira e a participação social	50
3.2	A ouvidoria e sua história	55
3.2.1	<i>A ouvidoria no Brasil</i>	57
3.2.2	<i>Ouvidorias públicas de saúde</i>	59
3.2.3	<i>Ouvidorias do SUS implantadas no Brasil</i>	64
4	A PRÁTICA DAS INTERSUBJETIVIDADES	67
4.1	A voz dos usuários	68
4.1.1	<i>Categorias e resultados de análise</i>	70
4.2	Análise documental	84
4.2.1	<i>A natureza da participação</i>	85
4.3	Características dos usuários	87
4.4	Grupo focal	89
4.4.1	<i>Planejamento das reuniões</i>	91
4.4.2	<i>Primeira fase: reunião dos grupos</i>	93
4.4.2.1	<i>Grupos: foco nas percepções</i>	97
4.4.2.2	<i>Análises: gerentes de saúde</i>	100
4.5	Segunda fase: questionários	103
4.5.1	Questionários: gerentes de saúde	109
4.6	Reflexões teóricas e empíricas.....	110
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	113
	REFERÊNCIAS	116
	ANEXOS	121