

O processo de implantação de ouvidorias municipais de saúde na abrangência da 2ª Regional de Saúde do Estado do Paraná

The process of implementation of the municipal health ombudsman within the coverage of the 2nd Regional Health Service of the State of Paraná

Francine Tainá Costa de Oliveira¹

1. Bacharel em Serviço Social. Ouvidora 2ª Regional de Saúde Metropolitana. Secretaria de Saúde do Estado do Paraná.

CONTATO: Francine Tainá Costa de Oliveira | Rua Eduardo Aguirre Calabresi, 161, apto 108 | Bloco 2 | Cristo Rei | Curitiba | Paraná | Brasil | E-mail: frantaina@hotmail.com

O Projeto de Intervenção no campo de estágio teve como objeto a realização de pesquisa sobre a atuação do Serviço Social nas Ouvidorias da Saúde e no processo de fomento para a implantação de Ouvidorias Municipais da Saúde, visando à garantia de direitos, ao controle social e à participação popular na perspectiva de efetividade da política de saúde.

Resumo A Ouvidora da 2ª Regional de Saúde foi estagiária de Serviço Social neste local, no qual, por uma exigência da Universidade (PUCPR), realizou projeto de intervenção no campo de estágio sobre o processo de implantação de Ouvidorias Municipais da Saúde. Considerando que o processo de implantação das Ouvidorias municipais da Saúde era tido como frágil, até o início do ano de 2016, informação essa confirmada por meio de dados coletados por diagnóstico, possibilitou-se a execução do projeto de intervenção. Nesse sentido, o objetivo desse artigo é evidenciar a experiência exitosa realizada nesse campo de estágio, salientando-se através da exposição dos resultados obtidos em uma pesquisa de campo, que comprovam o aumento em 100% no número de Ouvidorias Municipais da Saúde na abrangência dessa Regional, após a intervenção da estagiária no processo de implantação de ouvidorias municipais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Ouvidoria. Saúde. Políticas Públicas.

Abstract The Ombudsman for the 2nd Regional Health Service was an intern of Social Service in this location, in which, due to a requirement of the University (PUCPR), conducted the Intervention Project in the field of internship on the process of implementation of the municipal health office ombudsman. Because the process of establishment of ombudsman municipal health offices was seen as weak until the beginning of the year 2016, with this information confirmed by data collected by diagnosis, it allowed the implementation of the intervention project. Thus, the objective of this article is to highlight the successful experience held in this Internship, which is shown by the results obtained in a field survey, that prove the increase by 100% in the number of Municipal Health ombudsman's offices in the scope of this Regional Service, after the intervention of the intern in the process of implementation of the municipal health ombudsman's office.

KEYWORDS: Ombudsman. Health. Public Policies.

Introdução

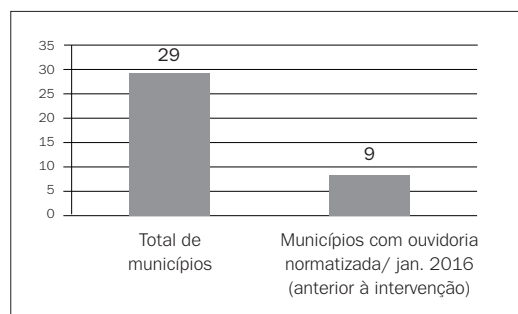
No Paraná, a Ouvidoria Geral da Saúde foi implementada através da Resolução SESA nº 0113/2011¹ e, somente em 2012, em reunião da Comissão Intergestora Bibartite – CIB, foram estabelecidos os critérios mínimos para implantar uma ouvidoria municipal do SUS no Estado, por meio da Deliberação CIB nº 42/12².

1. Indicação oficial de um servidor para a função de ouvidor, preferencialmente servidor de carreira;
2. Criação de instrumento normativo da ouvidoria estabelecendo objetivos, estrutura física e equipamentos mínimos para funcionamento, processo de trabalho e prazos para respostas ao cidadão;
3. Disponibilidade de um número de telefone exclusivo para ouvidoria a ser divulgado à população;
4. Elaboração de Relatórios Gerenciais quadrimestrais ao gestor local e disponibilizado à ouvidoria da regional².

A Ouvidoria da 2ª Regional de Saúde possui sob sua abrangência 29 municípios, compreendendo Curitiba e Região Metropolitana, sendo que em

janeiro de 2016, através da realização de um diagnóstico sobre a situação dos municípios referente à implantação de Ouvidoria da Saúde, identificou-se que somente 9 possuíam normativas de acordo com o que estabelece a Deliberação CIB nº 42² (Gráfico 1).

Gráfico 01. Municípios com ouvidoria normatizada da Saúde.



Fonte: a autora, 2016.

Considerando a Lei nº 8080/90³, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes³, a

regulação da política de saúde brasileira tem em sua diretriz a gestão descentralizada, ou seja, o município responsável por garantir os serviços de atenção básica à saúde e prestar serviços em sua localidade, com a parceria dos governos estadual e federal, entende-se que, em concordância ao estabelecido na Lei nº 8080/90³ existe a necessidade da implantação das Ouvidorias Municipais de Saúde.

Os municípios também criam políticas de saúde e colaboram com a aplicação das políticas nacionais e estaduais, aplicando recursos próprios e os repassados pela União e pelo Estado, devendo organizar e controlar a execução da política. Os serviços de saúde da cidade também são administrados pelos municípios, mesmo aqueles mais complexos. Nesse sentido, a estagiária elaborou um projeto de intervenção que foi implementado no campo de estágio, o qual pretendia fornecer orientação e assessoramento técnico aos municípios que não possuíam Ouvidoria Municipal da Saúde normatizada.^{3,4}

Esse projeto alinhou-se ao que já era uma preocupação da Ouvidoria Geral da Saúde do Estado do Paraná⁴, devido a esta abranger as cidades de Curitiba e Região Metropolitana, o que a caracteriza como a maior do Estado, estando em uma região de forte influência e que deveria ser modelo para as outras regionais.

Pesquisa de Campo realizada nos municípios da abrangência da 2ª Regional de Saúde

No desenvolvimento do estudo proposto pela estagiária, estabeleceu-se como meta, sob a orientação das supervisoras de estágio (de campo e pedagógica), o aumento em 30% no número de Ouvidorias Municipais da Saúde na abrangência da 2ª Regional de Saúde, levando-se em consideração que nem todos os municípios teriam condições de implantar a Ouvidoria Municipal da Saúde, considerou-se que a meta de 100% seria inviável ao

projeto. Então foram realizadas visitas, orientações e assessoramento aos gestores municipais, conforme descrição abaixo, tendo sido identificado que ainda é comum confundir sobre qual é o papel das ouvidorias na construção de políticas públicas e na efetivação da garantia de direitos.

Importante destacar que o projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição Pontifícia Universidade Católica do Paraná, parecer número: 1.682.983, com autorização para realizar a pesquisa de campo e liberação para a utilização dos dados referentes à Ouvidoria da 2ª Regional da Saúde.

Em fevereiro de 2016 foi apresentado o projeto de intervenção à Direção da 2ª Regional de Saúde e à Ouvidoria Geral do Estado do Paraná, no qual constava, como uma de suas ações estratégicas, a realização de visitas aos municípios que não possuíam Ouvidoria da Saúde. Por se tratar de um projeto apresentado por uma estagiária, a viabilização das viagens em veículo oficial do Estado necessitaria de autorização. Sendo assim, a coordenação do Curso de Serviço Social da PUC PR elaborou um documento, ressaltando a importância da pesquisa no processo de formação e que a estagiária estaria resguardada pela apólice de seguro da instituição. De posse do documento, a Direção da 2ª Regional de Saúde aprovou a realização das viagens para visitas aos municípios pela estagiária e sua supervisora de campo.

As visitas aos municípios foram realizadas mediante contato prévio via e-mail e telefone, sendo agendadas com Secretários Municipais de Saúde e, em alguns casos, com a participação do Prefeito Municipal.

A primeira visita realizada foi ao município de Agudos do Sul, no dia 22 de fevereiro de 2016, e contou com a participação da secretária municipal de saúde e outro dois servidores municipais. Essa primeira experiência foi significativa, pois a secretária informou que o Ministério Público do Estado do Paraná solicitou ao município a implantação de uma Ouvidoria da Saúde em um prazo máximo de 60 dias.

Na ocasião, a gestão municipal informou que havia certa preocupação quanto ao desconhecimento dos mecanismos da implantação da Ouvidoria e, portanto, a pesquisa contribuiu com orientações e estabeleceu um processo de assessoramento técnico para organização e implementação da Ouvidoria da Saúde no município.

Na sequência, no dia 04 de março do mesmo ano, foram realizadas visitas aos municípios de Campo do Tenente e Fazenda Rio Grande. Em Campo do Tenente a reunião foi realizada no gabinete do prefeito municipal com a participação deste, tendo participado também o secretário municipal de saúde e equipe técnica, aos quais explanou-se sobre a importância da Ouvidoria Municipal da Saúde e a possibilidade desta ser integrada ao atendimento já realizado pela Ouvidoria Geral do Município. Por ocasião dessa visita, teve-se a oportunidade de conhecer todo o serviço de saúde que é ofertado no município.

Sobre a visita ao município de Fazenda Rio Grande, acrescenta-se que este possui uma Ouvidoria da Saúde atuante, com servidor designado para exercer a função de ouvidor; porém, por razões internas da gestão local, não foi implementada de acordo com a normativa nº 42, da CIB², o que a impede de ser considerada normatizada. Reforçou-se a importância do cumprimento dos critérios da legislação, durante a reunião com o secretário municipal de saúde e equipe técnica.

Dando sequência, na data de 09 de março de 2016, foi recebida na Ouvidoria da 2ª Regional de Saúde, a ouvidora do município de Quatro Barras, informando que estavam em processo de estruturação da Ouvidoria Municipal da Saúde e, nesse momento, foi possível orientá-la quanto aos critérios de implantação da Ouvidoria.

No dia 14 de março do corrente ano, agendou-se visita aos municípios de Quitandinha, o qual já possui normativa de criação da Ouvidoria Municipal da Saúde publicada em Diário Oficial e que aguardava resultado do concurso público para a nomeação do ouvidor, e também foi realizada visita ao município de Rio Negro, que já possui ouvidoria da saúde

atuante, porém não se encontrava adequada às normativas até aquele momento.

Tendo em vista o grande número de municípios que ainda deveriam ser visitados e a particularidade de ano eleitoral, no qual a legislação determina que no prazo dos três meses que antecedem a eleição ficam proibidas as seguintes ações: nomeações, contratações, admissões, demissões sem justa causa, supressão ou readaptação de vantagens, impedimento ao exercício funcional, bem como remoções, transferências ou exonerações *ex officio*, na circunscrição do pleito, nos três meses que o antecedem e até a posse dos eleitos, sob pena de nulidade de pleno direito, ressalvadas as seguintes hipóteses:

- a) a nomeação ou exoneração de cargos em comissão e designação ou dispensa de funções de confiança.
- b) a nomeação para cargos do Poder Judiciário, do Ministério Público, dos Tribunais ou Conselhos de Contas e dos órgãos da Presidência da República. No sentido, do que determina o art. 73, V, da Lei 9.504/1997 conhecida Lei das Eleições.⁵

Frente às dificuldades de execução do projeto, foi decidido por reformular as ações propostas, de forma a garantir que o processo eleitoral não viesse a prejudicar a execução deste.

Como estratégia de orientação para um maior número de municípios, planejou-se para o dia 12 de abril de 2016 uma reunião na 2ª Regional de Saúde, na qual foram enviados convites por e-mail e via ofício aos municípios que ainda não possuíam Ouvidoria Municipal da Saúde, e próximo à data do evento tais convites foram reforçados via contato telefônico.

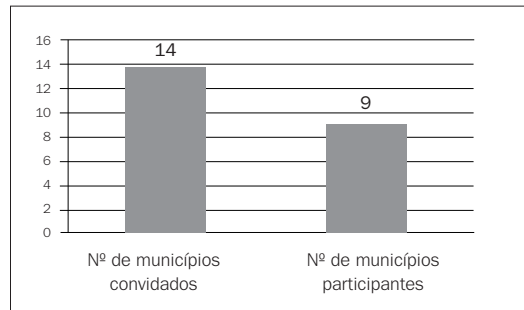
As reuniões são caracterizadas como instrumento de trabalho do serviço social:

as reuniões são espaços coletivos. São encontros grupais, que têm como objetivo estabelecer alguma espécie de reflexão sobre determinado tema. Mas, sobretudo, uma reunião tem como objetivo a tomada de uma decisão sobre algum assunto.⁶

Sendo assim, o processo de implantação das Ouvidorias da Saúde tornou-se importante ponto de discussão.

A reunião contou com a participação de nove, dos quatorze municípios convidados, sendo: Campo Magro, Mandirituba, Piên, Tijucas do Sul, Campina Grande do Sul, Colombo, Cerro Azul, Itaperuçu e Rio Branco do Sul, e se constituiu como um momento de orientação e partilha de conhecimentos e dificuldades no processo de implantação da Ouvidoria da Saúde (Gráfico 2).

Gráfico 02. Reunião Orientadora quanto ao processo de Implantação de Ouvidoria Municipal da Saúde.

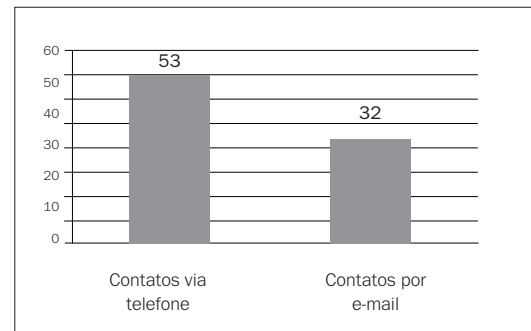


Fonte: a autora, 2016.

No período, após a reunião orientadora, estabeleceu-se um contato efetivo por meio de telefone e e-mail para esclarecimento das dúvidas que surgiram durante todo o procedimento de implantação das Ouvidorias da Saúde. Foram encaminhadas cópias da deliberação CIB nº 42² e modelos de instrumento normativo de criação da Ouvidoria Municipal da Saúde, bem como documento normativo de nomeação do Ouvidor a todos os municípios (Gráfico 3).

O projeto de intervenção estabeleceu, ainda, como uma de suas ações, a realização de uma capacitação aos municípios sobre temas de relevância ao processo de implantação de Ouvidoria Municipal da Saúde, criando a necessidade de desenvolvimento de estudo, com o objetivo de diagnosticar as principais dificuldades e potencialidades encontradas pelos gestores. Sendo assim, foi possível identificar que um dos

Gráfico 03. Contatos com os municípios no processo de implantação de Ouvidorias da Saúde.



Fonte: a autora, 2016.

critérios da CIB nº 42, que é a “Elaboração de Relatórios Gerenciais trimestrais ao gestor local e disponibilizado à ouvidoria da regional”², não era cumprido por um número significativo de municípios. Percebeu-se, também, que outros municípios elaboravam relatórios somente com dados quantitativos e sem análise qualitativa das informações, o que resultava em um relatório superficial e incoerente com a realidade e atividades desenvolvidas pelas Ouvidorias Municipais da Saúde.

Na sequência, foi planejada a capacitação sobre “Elaboração de Relatórios Gerenciais”, para o dia 31 de agosto de 2016, na sala de reuniões da 2ª RSM, às 9 horas da manhã. Participaram os ouvidores municipais que possuíam Ouvidoria da Saúde, os ouvidores das unidades próprias e os de convênios de saúde sobre abrangência da Ouvidoria da 2ª Regional de Saúde, evidenciando a importância do cumprimento dos critérios estabelecidos na CIB nº 42². O principal objetivo era orientar os municípios que implantaram Ouvidoria da Saúde no 1º semestre de 2016, quanto à importância do envio do relatório trimestral dentro dos prazos estabelecidos, reforçando que é um dos critérios para que a ouvidoria continue sendo considerada normatizada. Apresentou-se, nesse encontro, uma planilha padrão elaborada pela equipe técnica da Ouvidoria Geral da Saúde do Estado do Paraná, a ser utilizada como ferramenta de monitoramento bimestral das atividades realizadas nas Ouvidorias Municipais da Saúde^{7,8}.

A prática de organização de reuniões de planejamento reforça um dos princípios fundamentais da profissão de Serviço Social, que é: “Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática⁹” e está relacionado às atribuições dos assistentes sociais. A reunião é um instrumento de trabalho utilizado pelos assistentes sociais, pois possibilita a discussão e construção de decisões de forma coletiva.

O art. 3º do Código de Ética dos Assistentes Sociais estabelece os deveres do assistente social do qual destacamos parágrafo relacionado à ação desenvolvida: a) Desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor.⁹

Outro ponto importante a destacar na atividade desenvolvida é a ação de planejamento de política pública:

O ato de planejar é uma postura dialética, onde o aqui e o agora são elementos a serem problematizados à luz de uma análise ou discussão reflexiva, a fim de que as consequências que resultarão do planejamento possam se constituir em respostas.¹⁰

A proposta aos profissionais assistentes sociais que atuam na Ouvidoria da Saúde pública é assumir a categoria “administração pública democrática”, ou seja, aquela que tem como finalidade a equidade, a justiça social, a participação política e democracia “numa orientação de universalização e aprofundamento dos direitos”, contribuindo assim de forma efetiva na construção de políticas públicas que atendam às necessidades apresentadas pela população.¹¹

Nas demandas que surgem cotidianamente, o assistente social tem papel preponderante para trabalhar sua capacidade em traduzir fatos reais, construindo proposições criativas em relação ao trabalho, no sentido de resguardar e assegurar direitos, atuando em paralelo com um aparato instrumental que foi sendo construído no decorrer do processo histórico da profissão.

Outro instrumento do trabalho dos Assistentes Sociais que podemos analisar nessa prática é a utilização de relatórios sociais, sendo que,

o relatório social pode ser referente a qualquer um dos instrumentos face a face, bem como pode descrever todas as atividades desenvolvidas pelo profissional (relatório de atividades). Desse modo, os diferentes relatórios sociais são os instrumentos privilegiados para a sistematização da prática do Assistente Social.⁶

No que se refere aos relatórios gerenciais é importante destacar que é um documento que reúne informações, dados e análises sobre uma determinada situação desenvolvida. Tem por objetivo o relato de produtividade ou mesmo de controle para melhoria e qualidade do atendimento. Esses documentos são grandes auxiliares na tomada de decisões e servem como base para o aprimoramento constante na Gestão Pública.

O relatório gerencial na Ouvidoria da Saúde é um importante instrumento, pois traz dados reais de demandas apresentadas pela população e indicadores importantes para a gestão da política de Saúde no Estado do Paraná.

Compreende-se a relevância desse estudo com vista a salientar as possibilidades de atuação do profissional de Serviço Social na Ouvidoria da Saúde, que possuindo formação específica no enfrentamento da questão social¹², faz-se conhecedor das políticas sociais de forma qualificada no atendimento,

Considera-se que o assistente social, ao assumir a Ouvidoria, deve consolidar os dados obtidos nos atendimentos por meio de relatórios e coletivizá-los no conselho diretor da unidade e/ou direção da unidade, bem como estabelecer articulação com os conselhos de saúde (da unidade e local) para que as demandas sejam analisadas coletivamente e as respostas tenham impacto no funcionamento da unidade e na política de saúde, por meio das mudanças necessárias.¹³

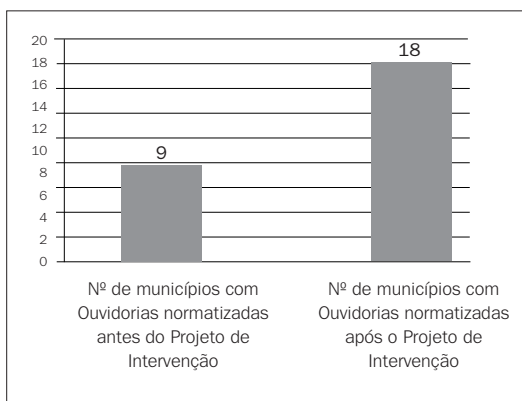
Sendo assim, um profissional capaz de orientar os usuários da política da saúde a acessar direitos, realizar uma acolhida e escuta qualificadas, de

modo a possibilitar uma mediação entre o serviço público e as demandas apresentadas, podendo ser as Ouvidorias um indicador para a gestão de saúde, ao auxiliar no aprimoramento das ofertas e da organização do SUS.

Resultados

No decorrer dos meses de março a outubro de 2016, foram encaminhadas à Ouvidoria da 2ª Regional de Saúde, as documentações que oficializavam a criação das Ouvidorias Municipais da Saúde e, em análise realizada no mês de outubro de 2016, foi possível avaliar os resultados positivos frente ao projeto de intervenção proposto pela estagiária. Neste sentido, há que se enfatizar que a Ouvidoria da 2ª Regional de Saúde tem atualmente 18 municípios com ouvidorias normatizadas, de acordo com o que preconiza a resolução CIB nº 42² (Gráfico 4).

Gráfico 04. Análise da efetividade da intervenção



Fonte: a autora, 2016.

O resultado alcançado ilustra que a meta proposta foi alcançada, conforme estabelecido no projeto, que se propôs aumentar em 30% o número de ouvidorias na abrangência da 2ª Regional da Saúde, o que significou um aumento de 100% das ouvidorias normatizadas.

Destaca-se que esse número poderia ter sido maior se não tivessem ocorrido eventualidades

que não foram planejadas, como o fato do período eleitoral e a troca de gestores municipais da saúde.

Salientamos que o fato do Ministério Público do Estado do Paraná ter encaminhado ofício recomendando aos municípios a implantação de Ouvidoria da Saúde, no mesmo período da execução do projeto, reforçou a importância do projeto de intervenção, e impactou positivamente no resultado apresentado.

A totalidade ainda não foi atingida, mas considera-se inquestionável o êxito do projeto desenvolvido pela estagiária, e que cabe à equipe técnica da Ouvidoria da 2ª Regional de Saúde dar continuidade à atividade do processo de implantação das ouvidorias municipais e ao monitoramento efetivo das já implantadas.

Conclusão

O projeto se propôs a ampliar o número de Ouvidorias Municipais da Saúde nos municípios de abrangência da 2ª regional, pois por meio de um diagnóstico foi identificado que dos 29 municípios, somente 9 possuíam Ouvidoria normatizada. Dessa forma, a proposta da estagiária era aumentar esse número em 30%.

Após as ações desenvolvidas pela estagiária, ficou evidenciado o êxito do projeto, pois o número de Ouvidorias normatizadas foi ampliado para 18. Resultado que expressa a efetividade do projeto, uma vez que atingiu o dobro de Ouvidorias já existentes.

As dificuldades enfrentadas para a realização do projeto estavam relacionadas a fatores externos como, por exemplo, restrições jurídicas no período das eleições de cargo público na política brasileira, impossibilitando a implantação das mesmas neste respectivo período.

A abordagem das Ouvidorias públicas, em especial as Ouvidorias da Saúde, se constitui em um assunto ainda considerado novo no campo das pesquisas, o que pode ser comprovado pelo registro da primeira Ouvidoria Brasileira da Saúde ser datada

muito recente, no ano de 2003. É recomendável que hajam mais estudos, pormenorizados, voltados para essa temática, no sentido de ampliar o conceito sobre a efetividade das Ouvidorias da Saúde. Espera-se que este artigo tenha contribuído nesse sentido.

A proximidade vivenciada pela estagiária com a Ouvidoria da Saúde despertou o interesse a novos saberes, amplificando o leque de conhecimento sobre os assuntos relacionados ao tema.

A contribuição para a formação acadêmica da estagiária, tanto em sala de aula quanto no campo de estágio e estudos pessoais, foram de extrema relevância para a formação como um todo, enriquecendo-a de maneira primorosa, intelectual e pessoal.

9. Conselho Federal de Serviço Social (BR). Código de ética do/a Assistente Social: Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 10ª edição rev. e atual. [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social; 2012 [citado em 15 ago. 2017]. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf

10. Barbosa MC. Planejamento e serviço social. 4ª edição. São Paulo: Cortez; 1991.

11. Souza R Filho. Estado, Burocracia e Patrimonialismo no Desenvolvimento da Administração Pública Brasileira [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2006 [citado em 10 ago. 2017]. Disponível em: <https://libertas.ujf.emnuvens.com.br/libertas/article/download/1757/1233>

12. Iamamoto MV. A política nacional de fiscalização do exercício profissional e os espaços ocupacionais: avanços e desafios. In: XXX Encontro Nacional do CFESS-CRESS; 2001 set 3; Belo Horizonte, MG.

13. Conselho Federal de Serviço Social (BR). Parâmetros para atuação de assistentes sociais na Política de Saúde. Brasília: CFESS; 2010. (Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais; 1).

Referências bibliográficas

1. PARANÁ. Resolução/SESA nº 0113/2011, 26 de maio de 2011. SESA/PR. 2011. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/resolucao113.pdf>

2. PARANÁ. Resolução da Comissão Intergestores Bipartite – CIB nº42, de 02 de abril de 2012. SESA/PR. 2012. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/bipartitedelibera2012/042CriteriosparametrosImplantacaoOuvidoria.pdf>

3. BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial, Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm

4. BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Diário Oficial, Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm

5. BRASIL. Lei nº 9.504, de 30 de setembro de 1997. Diário Oficial, Brasília, DF, 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9504.htm

6. Sousa CT. A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. Emancipação [Internet]. 2008 [citado em 20 ago. 2017]; 8(1):119-132. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/119>

7. Paraná. Secretaria da Saúde (BR). Manual do Ouvidor para implantação de Ouvidorias do SUS no Paraná. 2012. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/manual_do_ouvidor.pdf

8. PARANÁ. Resolução SESA/PR nº 417, 19 de outubro de 2016. Diário Oficial do Estado do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: http://www.jusbrasil.com.br/diarios/128606482/doespr-caderno-normal-executivo-19-10-2016-pg-22?ref=topic_feed

DATA DE SUBMISSÃO: 31/08/2017

DATA DE ACEITE: 11/10/2017