

GLOSSÁRIO DAS OUVIDORIAS SUS BAHIA



A VOZ DA CIDADANIA

**GLOSSÁRIO DAS
OUVIDORIAS

SUS BAHIA**

GLOSSÁRIO DAS OUVIDORIAS SUS BAHIA

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Alba da Cunha Alves
Caroline Ramos do Carmo de Souza
Débora Cordeiro Brizolara
Haírla Henrique Alves de Almeida Monteiro
Isadora Batista de Queiroz
Maria das Graças Cardoso de Freitas Lima
Taís da Cunha Ferreira Tupinambá
Érika Lula Machado Nery (Estagiária)
Taise do Nascimento Oliveira (Estagiária)

REVISÃO DE TEXTO

Tikinet

CAPA E PROJETO GRÁFICO

Ilário Bortoloso Junior | Tikinet

DIAGRAMAÇÃO

Pedro Malta | Tikinet

SALVADOR/BAHIA

2026

APRESENTAÇÃO

A Ouvidoria SUS Bahia realizou, em 2024, a revisão do Manual de Normas das Ouvidorias SUS Bahia, instrumento no qual descrevem-se os conceitos e as atividades norteadoras das ações executadas nas ouvidorias da rede SUS Bahia.

Durante o processo de reformulação do referido documento, realizado pela equipe técnica da Coordenação de Ouvidorias SUS Bahia (Gerência de Planejamento e Educação Permanente e Gerência de Processamento e Tratamento de Demandas), percebeu-se a necessidade de construir um **Glossário das Ouvidorias SUS Bahia**, que contemplasse um conjunto de termos, noções e conceitos das diversas correntes e enfoques teóricos que norteiam o trabalho das ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, o processo de formulação do glossário ocorreu em etapas que compreenderam o levantamento de conceitos, a seleção dos termos e a revisão de literatura, buscando considerar as especificidades do âmbito de atuação da ouvidoria e atendendo aos princípios e diretrizes do SUS, bem como às demais políticas transversais que permeiam as ações e serviços das ouvidorias.

A proposta deste glossário é, portanto, contribuir para o conhecimento das palavras, termos, conceitos e expressões técnicas mais utilizados no processo de trabalho, qualificando a atuação dos ouvidores. A construção deste glossário permite que em uma próxima revisão outros termos possam ser incorporados.

Desejamos a todos uma excelente leitura!

Coordenação de Ouvidorias SUS Bahia

A

ACESSIBILIDADE

A acessibilidade está vinculada à **viabilização do acesso** de todas as pessoas aos espaços, transportes, serviços, informações e tecnologias, eliminando barreiras para garantir a participação equânime na sociedade. Isso inclui aspectos físicos, comunicacionais, digitais, atitudinais e pedagógicos. Compreende a promoção de condições que propiciem o acesso, a participação, a inclusão, a autonomia, a liberdade dos cidadãos, com adequação de espaços, ambientes, estruturas e políticas públicas que possibilitem transpor os obstáculos ou entraves para uma vida digna e equânime em sociedade.

Referência: BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. 2015. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/acesibilidade>. Acesso em 26.09.2024. Acesso em: 26 de setembro de 2024

ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Corresponde ao alcance dos usuários ao sistema de serviços de saúde. Envolve diversos aspectos, como a identificação de obstáculos legais, territoriais, socioeconômicos ou culturais que podem se colocar como barreiras entre a população e os serviços. O acesso às ações e serviços de saúde são garantidos por lei a todos os cidadãos, sem nenhuma distinção (BRASIL, 2024).

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em 26 de setembro de 2024. Assis, M. M. A.; Jesus, W. L. A. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. Ciências e saúde coletiva. Novembro 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100002>. Acesso em 26 de setembro de 2024

ACOLHIMENTO

O acolhimento é uma prática fundamental no SUS, que garante um atendimento humanizado. A Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS define o acolhimento no campo da saúde como uma diretriz ética/estética/política e como uma ferramenta tecnológica de intervenção que procura qualificar a escuta, construir vínculos, garantir acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços (Pelisoli et al, 2014).

Referências: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. ACOLHIMENTO NAS PRÁTICAS DE PRODUÇÃO DE SAÚDE. Brasília. 2010. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf. Acesso em 27 de setembro de 2024

ASSÉDIO MORAL

O assédio moral é caracterizado por condutas reiteradas do(a) agente público(a) que excedem os limites da sua função. Essas ações podem ser diretas, como gestos, palavras, acusações, insultos, gritos e humilhações públicas, ou indiretas, como propagação de

boatos, isolamento, recusa na comunicação e exclusão social e omissão, com objetivo de atingir a autoestima, a autodeterminação, a evolução na carreira ou a estabilidade emocional de outro agente público ou empregado de empresa prestadora de serviço público, causando danos ao ambiente de trabalho objetivamente aferíveis.

Referências: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. “Cartilha de Prevenção aos Assédios Moral e Sexual no Ambiente de Trabalho.” Corregedoria de Saúde do Estado da Bahia. Bahia, abril/2023. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/Cartilha-de-Prevencao-aos-Assedios-Moral-e-Sexual-no-Ambiente-de-Trabalho_CORRIGIDA.pdf. Acesso em 11 de dezembro de 2025.

ASSÉDIO SEXUAL

Assédio sexual é o ato de constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, aproveitando-se o(a) agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerente ao exercício de emprego, cargo ou função. É toda conduta de natureza sexual não desejada que, embora repelida pelo destinatário, é continuamente reiterada, cerceando-lhe a liberdade sexual. Existe uma finalidade de natureza sexual para os atos de perseguição e importunação. O assédio sexual pode se consumir mesmo se ocorrer uma única vez e mesmo se os favores sexuais não forem realizados pela vítima.

Referências: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. “Cartilha de Prevenção aos Assédios Moral e Sexual no Ambiente de Trabalho.” Corregedoria de Saúde do Estado da Bahia. Bahia, abril/2023. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/Cartilha-de-Prevencao-aos-Assedios-Moral-e-Sexual-no-Ambiente-de-Trabalho_CORRIGIDA.pdf. Acesso em 11 de dezembro de 2025.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional (BRASIL, 2004). No SUS, a assistência farmacêutica é responsável por garantir aos usuários o acesso aos medicamentos, e deve assegurar que estes sejam seguros, eficazes e de boa qualidade.

Referências: Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 338, DE 06 DE MAIO DE 2004. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html#:~:text=III%20%2D%20a%20Assist%C3%AAncia%20Farmac%C3%AAutica%20trata,e%20ao%20seu%20uso%20racional. Acesso em 27 de setembro de 2024

ATENÇÃO À SAÚDE

Pode ser definida como organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às demandas da população. É expressa no SUS por meio de políticas, programas, diretrizes e serviços de saúde que o estruturam. É tudo que envolve o cuidado com a saúde do cidadão, incluindo atenção básica e especializada, ações e serviços de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus/glossario-do-sus>. Acesso em 27 de setembro de 2024.

AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH

Trata-se de um laudo ou documento para solicitar a autorização de internação hospitalar, conforme Portaria n. 1011, de 3 de outubro de 2014.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/auditoria/manuais/manual_sih_janeiro_2017.pdf. Acesso em 18/12/2025

AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL DE ALTO CUSTO – APAC

A Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo (APAC) é um instrumento do SUS que autoriza e registra procedimentos ambulatoriais que necessitam de autorização prévia, permitindo o rastreamento do tratamento e a obtenção de informações gerenciais.

Referências: Ministério da Saúde. Disponível em: https://info.saude.df.gov.br/wpcontent/uploads/2023/11/Manual_Operacional_APAC_v_1_1.pdf. Acesso em 18/12/2025

B

BANCO DE DADOS

Conjunto de dados quantitativos ou qualitativos armazenados sob diferentes formas que podem ser utilizados como matéria-prima no processo de análise, monitoramento e avaliação de situações de saúde, políticas, programas e serviços.

Referências: TEIXEIRA, C. F. Glossário. In: TEIXEIRA, C. F. (Org.). *Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências*. Salvador: EDUFBA, 2010. p. 124. Acesso em 28 de setembro de 2024

BUSINESS INTELLIGENCE – BI

Business Intelligence (BI), ou Inteligência de Negócios, refere-se ao conjunto de estratégias, tecnologias e processos utilizados para coletar, organizar, analisar e transformar dados brutos em informações significativas (*insights*). O BI auxilia na tomada de decisão baseando-se em fatos, otimizando tempo e auxiliando na construção da política pública.

C

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES

É um cadastro criado pelo Ministério da Saúde que identifica e prevê a atualização continuada de toda a rede de serviços de assistência à saúde do Brasil, seja pública ou privada, além dos profissionais que a compõem. A manutenção do CNES está sob a responsabilidade dos gestores estaduais e municipais de saúde.

Referências: Ministério da saúde. Disponível em: [http://datasus.saude.gov.br/cnes – estabelecimentos](http://datasus.saude.gov.br/cnes-estabelecimentos) . Acesso em 18/12/2025

CÂMARA DE CONCILIAÇÃO EM SAÚDE – CCS

É um órgão de mediação que busca resolver pedidos de medicamentos e exames administrativamente, evitando processos judiciais. Ele reúne Defensoria, Ministério Público e secretarias de saúde para oferecer soluções técnicas mais ágeis ao cidadão. O foco é garantir o acesso à saúde sem a demora dos tribunais, reduzindo custos e otimizando a gestão pública.

Referências: Governo do Estado da Bahia. Secretaria Estadual da Saúde da Bahia/SESAB. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/sobre-a-sesab/ccs/>. Acesso em 11 de dezembro de 2025.

CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA – CACON

São os centros de referência mais robustos e completos, que atendem todos os tipos de câncer, incluindo os mais raros e complexos.

Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019.** Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2019. Disponível em: www.in.gov.br. Acesso em: 29 jan. 2026.

COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE – CIB

A CIB é uma instância colegiada de negociação que reúne representantes da Secretaria Estadual de Saúde e dos secretários municipais de saúde. Sua principal função é promover a articulação e o acordo entre os gestores de saúde, visando a implementação e a operacionalização das políticas de saúde no âmbito estadual.

Referências: Governo do Estado da Bahia. Secretaria Estadual da Saúde da Bahia/SESAB. Disponível em: [https://www.saude.ba.gov.br › CIB](https://www.saude.ba.gov.br/CIB) . Acesso em 17/12/2025.

COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde atendidos no âmbito da atenção básica à saúde, isto é, doenças e agravos de alta prevalência que acometem a população e que necessitam de cuidados de baixa complexidade tecnológica.

Referências: secretaria de saúde do estado da bahia. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/medicamentos/medicamentos-basicos>. Acesso em 24/03/2026

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF

É uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizada pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso dos usuários, em nível ambulatorial, e cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde.

Referências: Governo Federal. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf>. Acesso em 11 de dezembro de 2025.

COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O componente estratégico da assistência farmacêutica (cesaf) destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, no âmbito do sus, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, que acometem populações vulnerabilizadas, contemplados em programas estratégicos de saúde do sus, em conformidade com a relação nacional de medicamentos essenciais (rename). Exemplos de programas do ministério da saúde: tuberculose, brucelose humana, meningite, sífilis, coqueluche, micoses, dentre outros.

Referências: governo federal. Ministério da saúde. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/cesaf>. Acesso em 24/03/2026.

CONFERÊNCIA DE SAÚDE

É o fórum em que são discutidas as propostas de políticas de saúde pública, que se reúne a cada 4 anos com segmentos representativos da sociedade (usuários, profissionais de saúde, sociedade civil organizada e gestores) para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

Referência: Ministério da Saúde. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Conselhos de saúde: a responsabilidade do controle social democrático do SUS. Brasília. 2013. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conselhos_saude_responsabilidade_controle_2edicao.pdf. Acesso em 28 de setembro de 2024

CONSELHO DE SAÚDE

Constitui-se como órgão colegiado, deliberativo e permanente do SUS em cada esfera de governo, e visa garantir o controle e a participação social no SUS. Deve ser composto por 50% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 25% de gestores da saúde.

Referência: Ministério da Saúde. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Conselhos de saúde: a responsabilidade do controle social democrático do SUS. Brasília. 2013. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conselhos_saude_responsabilidade_controle_2edicao.pdf. Acesso em 28 de setembro de 2024

CONSÓRCIOS INTERFEDERATIVOS EM SAÚDE

Consistem na articulação de municípios de determinada região de saúde do estado para unir esforços e dividir os custos com a assistência à saúde de seus habitantes. Visa ampliar a assistência à saúde de média e alta complexidade. Na Bahia, os consórcios de saúde permitiram a criação das policlínicas regionais de saúde, responsáveis por ofertarem serviços nas regiões de saúde.

Referência: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2022/junho/apresentacao-regulamentacao-dos-consorcios-publicos-no-ambito-do-sus>. Acesso em 29/12/2025. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <https://obr.saude.ba.gov.br/consorcios> Acesso em 02/02/2026.

CONTROLE SOCIAL

É a participação do(a) cidadão(ã) na gestão pública, na fiscalização, no monitoramento e no controle das ações da Administração Pública. O controle social na saúde é um dos princípios organizativos do SUS. As conferências e os conselhos de saúde, que funcionam nas três esferas do governo (federal, estadual e municipal), são formas de participação e controle social.

Referências: Controladoria-Geral da União Brasília, DF 2010 Secretaria de Prevenção da Corrupção e Informações Estratégicas. Controle Social Orientações aos cidadãos para participação na gestão pública e exercício do controle social. Brasília. 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/controle-social/arquivos/controlesocial.pdf>. Acesso em 28 de setembro de 2024.

Arantes, C. I. S; Mesquita, C. C; Machado, M. L. T; Ogata, M.N. Controle social na saúde: discutindo os resultados de uma pesquisa com enfermeiras. Relato de Experiência. Acta paul. enferm. 22 (4). 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400011>. Acesso em 28 de setembro de 2024.

D

DEMANDA ESPONTÂNEA

É o atendimento ao cidadão que chega à unidade de saúde sem agendamento prévio, motivado por uma necessidade que ele mesmo percebe como imediata, decorrente de um problema agudo ou sem vinculação pré-definida a programas voltados à prevenção e controle de problemas prioritários da população.

Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea:** queixas mais comuns na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 28, v. 1). Disponível em: bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 29 jan. 2026.

DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE

Procura da população por serviços de saúde em busca de resposta às necessidades e solução para quaisquer questões no campo da saúde.

Referência: TEIXEIRA, C. F. Glossário. In: TEIXEIRA, CF. (Org.). *Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências*. Salvador: EDUFBA, 2010. p.128.

DESABASTECIMENTO

Pode ser entendido como o resultado de um súbito aumento da demanda ou da fragilidade dos sistemas de saúde, consequência de financiamento insuficiente, compras inadequadas e/ou sistemas de distribuição ineficientes.

Referências: CHAVES, L. A., OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S., CAETANO, M. C., SILVA, R. A., and LUIZA, V. L. Desabastecimento, uma questão de saúde pública global: sobram problemas, faltam medicamentos. Editora Fiocruz. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081587.0006>. Acesso em 30 de setembro de 2024

DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

É o processo de transferência de responsabilidades e prerrogativas de gestão federal para os estados e municípios, atendendo às determinações institucionais e legais que embasam o SUS e que definem atribuições comuns e competências específicas para cada ente federado.

Referências: Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/canais-de-atendimento/ouvsus/arquivos/guia-para-implantacao-de-ouvidorias-do-sus-2014.pdf>

DISCRIMINAÇÃO RACIAL

Acontece quando alguém oferta tratamento diferente à outra pessoa ou a outro grupo de pessoas com o intuito de promover sua distinção, exclusão ou restrição com base na raça, cor, etnia ou origem, anulando ou limitando os direitos humanos e liberdades fundamentais.

Referências: BAHIA. Defensoria Pública do Estado. Com direitos, contra o racismo (2023) / Defensoria Pública do Estado da Bahia. - 1ªed. - Salvador: ESDEP, 2023.28p. Acesso em 18/12/2025.

E

EDUCAÇÃO CONTINUADA

Processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, vivências, experiências laborais e participação no âmbito institucional ou fora dele.

Referências: Massaroli, A.; SAUPE, R. DISTINÇÃO CONCEITUAL: EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA NO PROCESSO DE TRALALHO EM SAÚDE. 2007/2008. Disponível em: <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1311947098405educa%E7%E3o%20continuada%20e%20permanente.pdf>. Acesso em 30 de setembro de 2024

Falkenberg, M. B; Mendes, T. P. L; Moraes, E. P; Souza, E. M. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciências saúde coletiva 19 (03). Mar 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Acesso em 30 de setembro de 2024

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde destinado à população, com práticas que contribuam para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e gestores, a fim de alcançar uma atenção à saúde adequada às suas reais necessidades.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus/glossario-do-sus>

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

É a aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao exercício laboral. Baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, uma vez que ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações.

Referências: Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília. 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf. Acesso em 30 de setembro de 2024

EQUIDADE EM SAÚDE

É o princípio do SUS que busca garantir o acesso igualitário à saúde, tratando desigualmente os desiguais para reduzir disparidades sociais e geográficas. Significa oferecer cuidados ajustados às necessidades específicas de populações vulnerabilizadas, promovendo reparação histórica, justiça social e o direito ao bem-viver, independentemente de raça, etnia, cor, gênero, geração, condição física ou socioeconômica.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus/glossario-do-sus>. Acesso em 30 de setembro de 2024

ESCUA QUALIFICADA

É uma abordagem de comunicação que requer ouvir cuidadosamente e com empatia para entender o que a outra pessoa está dizendo em termos de informações e emoções. Vai além da simples audição; exige uma resposta ativa e compreensão do que foi compartilhado.

Referências: Santos, A. B. Escuta qualificada como ferramenta de humanização do cuidado em saúde mental na Atenção Básica. Revista da Rede APS. Vol. 1, n. 2, p. 170/179. Maio/Julho. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/aps.v1i2.23>. Acesso em 01 de outubro de 2024.

ETNIA

Pode-se dizer que é o conceito usado para descrever um grupo de pessoas que compartilham uma identidade cultural em comum. Essa identidade leva em consideração diversos fatores, como os aspectos sociodemográficos e territoriais, além de afinidades linguísticas, culturais e semelhanças genéticas.

Referências: Santos, D. J. S; Palomares, N. B; Normando, D; Quintão, C. C. A. Raça versus etnia: diferenciar para melhor aplicar. Artigos Inéditos. Dental Press J. Orthod. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2176-94512010000300015>. Acesso em 01 de outubro de 2024

F

FINANCIAMENTO DO SUS

A Constituição Federal de 1988 determina que as três esferas de governo – federal, estadual e municipal – financiem o SUS, gerando receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Os percentuais de investimento financeiro dos municípios, estados e da União no SUS são definidos atualmente pela Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional n. 29, de 13 de setembro de 2000.

Referência: FINANCIAMENTO. Pense SUS: SUS de A a Z. Fiocruz, Rio de Janeiro, [201?]. Disponível em:<<http://pensesus.fiocruz.br/financiamento>>. Acesso em: 28 out. 2016.

G

GÊNERO

É uma construção social, cultural e histórica, não apenas um dado biológico (sexo). Refere-se a uma relação socialmente construída, com traços de personalidade, atitudes, comportamentos e valores baseados nas diferenças percebidas entre o masculino e o feminino, e a uma forma de dar significado às relações de poder relativo e influência que a sociedade atribui aos dois sexos de forma diferenciada.

Referência: SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica.** Tradução de Guacira Lopes Louro. Porto Alegre: SOS Mulher, 1990. (Original publicado em 1986). Disponível em: Cátedra Unesco - USP

GESTÃO DA INFORMAÇÃO

Um conjunto de processos que engloba o desenvolvimento e a utilização de sistemas de controle de informações e de sistematização da comunicação, além de um importante instrumento de apoio ao processo decisório dos ambientes de saúde, responsável por mapear informações sobre a realidade sanitária, epidemiológica, gerencial, demográfica, burocrática e até orçamentária, de forma que possa auxiliar as ações do governo e suas políticas públicas.

Referências: Santos, B. R. P.; Damian, I. P. M. Gestão da informação no setor público de saúde: uma análise sob a perspectiva operacional. Florianópolis. 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/taise.oliveira/Downloads/468-5088-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/taise.oliveira/Downloads/468-5088-1-PB%20(2).pdf). Acesso em 01 de outubro de 2025

GESTÃO DIRETA

Refere-se à administração e operação direta das unidades de saúde, sem a necessidade de contratação de serviços externos. Isso significa que os recursos e a gestão são responsabilidade direta do governo, que assegura a cobertura de todos os serviços de saúde, incluindo consultas, exames, medicamentos e procedimentos.

Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao.pdf. Acesso em 11 de dezembro de 2025.

GESTÃO DO TRABALHO NO SUS

É a organização das relações de trabalho baseada na participação do trabalhador de saúde como sujeito e agente transformador do seu ambiente. Campo da saúde coletiva que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do SUS.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus/glossario-do-sus>. Acesso em 01 de outubro de 2025

Bahia. Secretaria da Saúde da Bahia. Gestão do Trabalho no SUS Bahia. 2024. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/sobre-a-sesab/gestaodotrabalho-susbahia/>. Acesso em 01 de outubro de 2025

GESTÃO INDIRETA

Na modalidade descentralizada, o Estado delega responsabilidades às entidades que compõem a administração pública indireta por meio de contratos de gestão e/ou termos de compromisso, Parceria Público-Privada (PPP), organizações sociais, entre outras.

Referência: TEIXEIRA e SILVEIRA, C. e P. (Org.). Glossário de análise política em Saúde. Salvador: Edufba, 2016.

GESTÃO PARTICIPATIVA NO SUS

Estratégia transversal, presente nos processos cotidianos da gestão do SUS, que possibilita ao conjunto de atores a formulação e a deliberação no processo de controle social. Implica a adoção de práticas e protocolos que promovam e efetivem a participação dos profissionais e trabalhadores do SUS e da comunidade.

Referências: Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS. Brasília. 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_estrategica_participasus_2ed.pdf. Acesso em 01 de outubro de 2024

H

HUMANIZAÇÃO

É o conjunto de valores, técnicas, comportamentos e ações que, construídas dentro de seus princípios, promovem a qualidade das relações entre as pessoas nos serviços de saúde. Recentemente, a Lei n. 15.126, de 28 de abril de 2025, determinou que a atenção humanizada é um dos princípios do SUS. Essa lei altera a Lei Orgânica da Saúde e estabelece que os serviços de saúde devem oferecer um acolhimento respeitoso e empático, levando em conta as necessidades e a dignidade dos pacientes.

Referências: Brasil. Ministério da educação. HUMANIZAÇÃO. O que é Humanização?. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/comunicacao/noticias/o-que-e-humanizacao>. Acesso em 01 de outubro de 2025

Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em : <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/nova-legislacao-inclui-atencao-humanizada-entre-os-principios-do-sus>. Acesso em 11 de dezembro de 2025.

HIERARQUIZAÇÃO NO SUS

É um princípio fundamental que organiza a atenção dos serviços de saúde em níveis de complexidade crescente, como atenção primária, secundária e terciária. Na organização da rede de ouvidorias, devem ser respeitados os níveis hierárquicos de estruturação do SUS.

Referências: Disponível em: https://vivaosus.com/hierarquizacao-sus#google_vignette

IDENTIDADE DE GÊNERO

O termo refere-se à maneira como uma pessoa se percebe e se identifica em relação ao seu gênero, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído ao nascer. É uma sensação interna e pessoal sobre como alguém se vê em termos de masculinidade, feminilidade ou sem a necessidade de definir-se, independentemente de suas características biológicas. Essa experiência pode ou não corresponder ao sexo que foi atribuído à pessoa no nascimento, pois sexo é, em regra, constatado apenas com a observação da genitália.

Referências: Araujo, A. R; Stumpf, A. L. Ministério Público do Trabalho Diretoria de Gestão de Pessoas Departamento de Desenvolvimento de Pessoas. E-book 1 - Conceitos e Terminologia Básica. 2020. Disponível em: <https://midia-ext.mpt.mp.br/coordigualdade/projetos/empregabilidade/Ebook1-Conceitosfundamentais1.pdf>. Acesso em 02 de outubro de 2025

IMUNOBIOLOGICOS

São produtos essenciais para a proteção da saúde pública, como vacinas, soros e imunoglobulinas, que são utilizados para pacientes em condições clínicas específicas, prevenindo doenças evitáveis.

Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-6a-edicao/view>. Acesso em 11 de dezembro de 2025.

INFORMAÇÃO

Dados que foram processados, analisados e utilizados para produção e transmissão de conhecimento e comunicados para a tomada de decisão.

Referências: Lei Nº 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011. (Lei de Acesso à Informação). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em 02 de outubro de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 29 jan. 2026.

INFORMAÇÃO PESSOAL

Aquela relacionada à pessoa natural identificada ou identificável.

Referências: Lei Nº 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011. (Lei de Acesso à Informação). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em 02 de outubro de 2025

INFORMAÇÃO SIGILOSA

Aquela submetida temporariamente à restrição de acesso público em razão de sua imprescindibilidade para a segurança da sociedade e do Estado.

Referências: Lei Nº 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011. (Lei de Acesso à Informação). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em 02 de outubro de 2025

INIQUIDADES EM SAÚDE

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as iniquidades em saúde são diferenças no estado de saúde de grupos populacionais que são sistemáticas, injustas, evitáveis e desnecessárias. Resultam das condições desiguais em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, sendo determinadas por fatores sociais, econômicos e políticos.

Referência: WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Closing the gap in a generation:** health equity through action on the social determinants of health. Commission on Social Determinants of Health Final Report. Geneva: WHO, 2008. Disponível em: www.who.int. Acesso em: 29 jan. 2026.

INJÚRIA RACIAL

Acontece quando uma pessoa é ofendida (por exemplo, com xingamentos ou gestos) por causa de elementos relacionados a sua cor, raça, etnia, ou outros aspectos sociais e culturais associados à sua origem.

Referências: BAHIA. Defensoria Pública do Estado. Com direitos, contra o racismo (2023) / Defensoria Pública do Estado da Bahia. - 1ªed. - Salvador: ESDEP, 2023. 28p. Acesso em: 18/12/2025

INTEGRALIDADE

Este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas reais necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em 02 de outubro de 2024

INTEGRIDADE DA INFORMAÇÃO

Qualidade da informação não modificada, inclusive quanto à origem, trânsito e destino.

Referências: Lei N° 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011. (Lei de Acesso à Informação). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em 02 de outubro de 2024

INTERSETORIAL

Também relacionada ao termo intersetorialidade, compreende-se como atividade desenvolvida em articulação com vários setores de uma mesma instituição governamental ou entre órgãos diferentes, em função da seleção de problemas complexos e que exigem uma intervenção coordenada de várias áreas.

Referência: TEIXEIRA, C. F. Glossário. In: TEIXEIRA, C. F. (Org.). Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010. p. 117. TEIXEIRA e SILVEIRA, C. e P. (Org.). Glossário de análise política em Saúde. Salvador: Edufba, 2016.

INTERSETORIALIDADE

É a articulação entre sujeitos de setores diversos, com diferentes saberes e poderes, com vistas a enfrentar problemas complexos. No campo da saúde, pode ser entendida como uma forma articulada de trabalho que pretende superar a fragmentação do conhecimento e das estruturas sociais para produzir efeitos mais significativos na saúde da população.

Referências: Warschauer, M; Carvalho, Y. M. O conceito "Intersetorialidade": contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP. *Saúde soc.* 23 (1). Jan-Mar 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100015>. Acesso em 02 de outubro de 2024

INTERVENÇÃO EM SAÚDE

Constituída pelo conjunto dos meios físicos, humanos, financeiros e simbólicos organizados em um contexto específico, em um dado momento, para produzir bens ou serviços com o objetivo de modificar uma situação problemática. Pode ser uma política (Política Nacional de Atenção Básica), um programa (Programa Nacional de Imunização), um nível do sistema de saúde (atenção primária à saúde), um serviço (Unidade de Tratamento Intensivo), uma tecnologia (medicamentos, protocolos de tratamento) ou uma ação dos serviços e sistemas de saúde ou de outros setores sociais (programas de saneamento, políticas de geração de renda ou políticas macroeconômicas).

Referência: HARTZ, Z. M. A. (Org.). *Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1997. Disponível em: http://www.faa.br/PDF/livros_eletronicos/medicina/6_Avaliacao_em_saude.pdf. Acesso em: 10 de outubro 2024.

INTOLERÂNCIA RELIGIOSA

São condutas de deslegitimação de crenças e religiões que diferem das suas, de modo a estigmatizar, excluir, desqualificar, segregare e silenciar as crenças e rituais de outra pessoa.

Referência: Ministério Público da Bahia. Disponível em: <http://www.mpba.mp.br>files>direitoshumanos> Acesso em 18/12/2025

J

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

É um direito público. Instrumento legal utilizado pelos cidadãos quando têm algum direito negado e/ou acesso dificultado, com objetivo de obter o que está sendo pleiteado por meio do Poder Judiciário. No âmbito das políticas públicas de saúde, geralmente esses processos são impetrados contra a administração pública federal, estadual ou municipal, responsáveis pelo atendimento das demandas do(a) cidadão(ã).

Referência: <https://www.galvaoesilva.com/blog/direito-processual/o-que-e-acao-judicial>. Acesso em 26.09.2024.

Vieira, F. S. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Diretoria de Estudos e Políticas Sociais. Brasília. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004579>. Acesso em: 10 de outubro 2024.

L

LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO – LAI

Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regulamenta o direito, previsto na Constituição, de qualquer pessoa solicitar e receber dos órgãos e entidades públicos, de todos os entes e poderes, informações públicas por eles produzidas ou custodiadas (BRASIL, 2023).

Referências: Ministério da Saúde. Solicitar acesso à informação ao Ministério da Saúde (SIC/MS). Brasil. 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-acesso-a-informacao-no-servico-de-informacao-ao-cidadao-do-ministerio-da-saude-sic-ms>. Acesso em 11 de outubro de 2024

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018. Foi promulgada para proteger os direitos fundamentais de liberdade, de privacidade e a livre formação da personalidade de cada indivíduo. Cuida do tratamento dos dados pessoais, dispostos em meio físico ou digital, feito por pessoa física ou jurídica de direito público ou privado, englobando um amplo conjunto de operações que podem ocorrer em meios manuais ou digitais.

Referências: Brasil. Presidência da República. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate a Fome. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acesso-a-informacao/privacidade-e-protecao-de-dados/lgpd>

LGBTQIAPN+ (POPULAÇÃO)

A sigla visa identificar as pessoas dos diferentes grupos que não atendem aos padrões cisheteronormativos (pessoas cisgêneras são as que se identificam com o gênero que lhes foi atribuído ao nascer, e pessoas heterossexuais sentem atração afetivo-sexual pelo gênero oposto).

No Brasil, a sigla inicialmente projetada foi GLS (gays, lésbicas e simpatizantes). Foi então percebida a necessidade de atualização da sigla para incluir as diversidades relacionadas à identidade de gênero e orientação sexual.

- **LÉSBIICAS** – Mulheres que se relacionam afetiva e/ou sexualmente com outras mulheres.
- **GAYS** – Homens que se relacionam afetiva e/ou sexualmente com outros homens.
- **BISSEXUAIS** – Pessoas que se relacionam afetiva e/ou sexualmente com mais de um gênero.
- **TRANSGÊNEROS** – O termo “trans” é utilizado para se referir a uma pessoa que não se identifica com o gênero ao qual foi designado em seu nascimento, como é o caso das travestis, uma identidade política de gênero feminina latino-americana, ou transexuais, que tem origem no campo médico e

geralmente se refere ao desejo de adequação corporal. Ambos podem ou não utilizar terapias hormonais ou cirurgias de afirmação de gênero para alinhar sua aparência física à sua identidade de gênero. A transgeneridade enfatiza a diversidade de experiências e identidades que não correspondem aos binarismos tradicionais de gênero masculino e feminino.

- **QUEER** – São as pessoas que fogem aos padrões de cisheteronormatividade, ou seja, não se identificam nem como heterossexuais nem como cisgêneras e atuam em resistência a esses rótulos.
- **INTERSEXUAIS** – São pessoas que nascem com características sexuais – incluindo genitais, padrões cromossômicos e glândulas, como testículos e ovários – que não se encaixam nas noções binárias/típicas de corpos masculinos ou femininos. Antigamente eram chamadas de hermafroditas, palavra que não é mais usada.
- **ASSEXUAIS** – São pessoas que não se sentem atraídas por ninguém, têm baixa atração sexual ou sequer agem por um desejo erótico. Essa definição é apenas um espectro sobre o tema, que é amplo e diverso dentro da comunidade. Portanto, a assexualidade não é determinada por aquilo que a pessoa faz ou deixa de fazer.
- **PANSEXUAIS** – O prefixo “pan” significa “todo”, “total”, “inteiro”. A pansexualidade é a atração por todos os gêneros – em todas as suas manifestações –, sem restrição ou preferência quanto à orientação sexual ou identidade de gênero do outro.
- **NÃO BINÁRIO** – É a pessoa que não se percebe como pertencente exclusivamente a um gênero. Isso significa que sua identidade e expressão de gênero não são limitadas ao masculino e feminino ou transitam entre elas.
- **+ –** Representa todas as identidades e orientações sexuais não mencionadas na sigla.

Referências: BRASIL. Comissão Anamatra. Cartilha de Direitos da Comunidade LGBTQIAPN+. 2023. Disponível em: https://www.anamatra.org.br/images/LGBTQIA/CARTILHAS/Cartilha_Comiss%C3%A3o_LGBTQIAPN.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade-em-saude/populacao-lgbtqiapn>. Acesso em 11 de dezembro de 2025

Referências: BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo:** sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006

Referências: BUTLER, Judith. **Problemas de gênero:** feminismo e subversão da identidade. Tradução de Guacira Lopes Louro. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 236 p.

M

MÉDIA COMPLEXIDADE

Ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento.

Referência: Brasil. Ministério da saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. CONASS. Brasília. 2007. Disponível: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/collec_progestores_livro9.pdf. Acesso em 11 de outubro de 2024

MEDICAÇÃO ESPECIALIZADA

São medicações excepcionais, que não estão disponíveis na unidade básica de saúde e são concedidas à população após avaliações de critérios técnicos, baseados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (PCDT).

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/medicamentos/medicamentos-especializados/elenco-de-medicamentos-especializados-na-bahia/>. Acesso em 17/12/2025

N

NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Podem ser definidas como carências relacionadas à manutenção das condições de sobrevivência e desenvolvimento pleno das capacidades dos indivíduos e grupos de uma determinada população. Incluem os efeitos do não atendimento pleno das necessidades básicas de alimentação, abrigo, segurança, afeto, educação, cultura e serviços de saúde.

Referência: TEIXEIRA, C. F. Glossário. In: TEIXEIRA, C. F. (Org.). *Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências*. Salvador: EDUFBA, 2010. p. 140.

NÚCLEO DE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

São unidades especializadas que atuam na organização do atendimento de demandas judiciais no âmbito do Ministério da Saúde. Eles têm como objetivo aprimorar a gestão de processos judiciais, especialmente em questões relacionadas a saúde, como aquisição de medicamentos e insumos.

Referências: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2566_05_10_2017.html. Acesso em 17/12/2025.

NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE

São estruturas da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) responsáveis por coordenar, planejar e apoiar as ações de saúde em cada uma das nove macrorregiões do estado, substituindo as antigas Diretorias Regionais de Saúde (Dires). Eles atuam como elo entre a Sesab e os municípios, buscando fortalecer a gestão local e aprimorar a oferta de serviços de saúde para a população.

Referência: Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/VISAOMACRORREGIAOch.asp

0

ORIENTAÇÃO SEXUAL

Capacidade que cada pessoa tem de experimentar atração emocional, afetiva ou sexual por pessoas de gênero diferente (heterossexualidade), do mesmo gênero (homossexualidade) ou de mais de um gênero. Não é algo que se escolhe, mas algo construído socialmente, motivo pelo qual o termo “opção sexual” tornou-se obsoleto e equivocado.

Referência: Araujo, A. R; Stumpf, A. L. Ministério Público do Trabalho Diretoria de Gestão de Pessoas Departamento de Desenvolvimento de Pessoas. E-book 1 - Conceitos e Terminologia Básica. 2020. Disponível em: <https://midia-ext.mpt.mp.br/coordigualdade/projetos/empregabilidade/Ebook1-Conceitosfundamentais1.pdf>. Acesso em 11 de outubro de 2024

OUVIDORIA GERAL DO ESTADO

É um canal aberto entre o cidadão e o governo. A sua finalidade é receber, encaminhar e acompanhar sugestões, reclamações, informações, denúncias e elogios dos cidadãos referentes aos serviços públicos estaduais, de forma humanizada e eficiente. Atua de acordo com a Lei de Acesso à Informação (Lei n. 12.527/2011) (federal) e a Lei n. 12.618, de 28 de dezembro de 2012 (estadual). Todo(a) cidadão(ã) pode expressar seus anseios e críticas, que são encaminhados aos órgãos competentes para garantir, sempre, resposta ao registro do(a) cidadão (ã) com o objetivo de obter da sociedade contribuições que elevem a qualidade dos serviços prestados pelo Estado.

Referências: BAHIA. Ouvidoria Geral do Estado da Bahia. Disponível em: <https://www.ba.gov.br/ouvidoria/5/ouvidoria-geral>. Acesso em 11 de outubro de 2024

OUVIDORIAS DO SUS

São unidades administrativas dos órgãos e entidades integrantes do Sistema Único de Saúde, no âmbito dos governos federal, estadual e municipal, cuja missão é viabilizar os direitos dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente.

Referências: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual das ouvidorias do SUS. Brasília. 2014. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_ouvidoria_sus.pdf. Acesso em 11 de outubro de 2024

OUVIDORIAS PÚBLICAS

Concebidas como uma instância para possibilitar a participação dos cidadãos e aprimorar o controle social sobre as instituições públicas, as ouvidorias públicas promovem e garantem os direitos de cidadania por meio do diálogo e da prestação de contas.

Referências: BNDS. Banco Nacional do Desenvolvimento. Disponível em: <https://www.bndes.gov.br/wps/portal/site/home/quem-somos/canais-atendimento/ouvidoria/ouvidoria-o-que-e-para-que-serve>. Acesso em 11 de outubro de 2024

P

PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS – PPP

São os contratos administrativos de concessão, na modalidade patrocinada ou administrativa, entre o governo e uma empresa da iniciativa privada. Nas PPPs, o parceiro privado é remunerado exclusivamente pelo governo ou por uma combinação de tarifas cobradas dos usuários dos serviços e de recursos públicos.

Referências: Secretaria da saúde do estado da Bahia. Parcerias Público-Privadas (PPPs). Bahia. 2023. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/ppp/> . Acesso em 11 de outubro de 2024

PARTICIPAÇÃO SOCIAL DA COMUNIDADE E DO CIDADÃO

Refere-se, de modo geral, ao processo de mobilização de vontades coletivas que se expressam sob diversas formas de participação no processo político. No caso da saúde, a “participação da comunidade” vem sendo proposta desde a década de 1960 e ocorre sob diversas formas, como por meio do envolvimento ativo da população em ações de saúde e sob a forma de participação política no processo decisório no setor. A participação da sociedade se institucionaliza nos Conselhos e nas Conferências de Saúde, instrumentos da chamada gestão participativa, cujo respaldo jurídico encontra-se na Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ou nas ouvidorias do SUS, por exemplo.

Referência: TEIXEIRA, C. F. Glossário. In: TEIXEIRA, C. F. (Org.). *Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências*. Salvador: EDUFBA, 2010. p. 142-143.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Segundo a Lei n. 13.460, de 26 de junho de 2017 (Código de Defesa dos Usuários de Serviços Públicos), a pesquisa de satisfação é um instrumento obrigatório de avaliação continuada dos serviços prestados pela administração pública. Nas ouvidorias do SUS, ela atua como uma ferramenta proativa que mensura o desempenho do serviço sob a ótica do usuário.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Ouvidoria ativa:** manual de pesquisa de satisfação com o usuário do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 29 jan. 2026.

POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE

Unidades Especializadas de Apoio Diagnóstico, com serviços de consultas clínicas com médicos de especialidades diferentes (definidas com base no perfil epidemiológico da população da região). Visam prestar serviços de média complexidade na rede de saúde da região, ampliando o acesso ambulatorial a especialidades médicas, de modo a descentralizar a assistência, regionalizando o atendimento ao cidadão.

Referência: Bahia, Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/municipios-e-regionalizacao/policlinicasregionais/> Acessado em 02/02/2026.

PONTO DE RESPOSTA

O ponto de resposta é uma unidade do órgão ou entidade prestadora direta do serviço que responde às manifestações enviadas à ouvidoria, como os Departamentos de Assistência Farmacêutica, de Vigilância Sanitária, de Atenção Básica, entre outros.

Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Disponível: <https://www.bing.com/search?q=site:gov.br+PONTO+DE+RESPOSTA+OUVIDORIA+SUS&form=DLINKR>

PONTO FOCAL

São os agentes públicos indicados pelo dirigente máximo de cada unidade instituidora que atuam no ponto de resposta, recebendo as manifestações que são encaminhadas e oferecendo a conclusão pertinente à sua ouvidoria.

Referência: Ministério da Comunicação. Pontos Focais. Brasil. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mcom/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/programa-de-gestao-e-desempenho-pgd/pontos-focais#:~:text=Os%20pontos%20focais%20s%C3%A3o%20agentes,Desempenho%20no%20Minist%C3%A9rio%20das%20Comunica%C3%A7%C3%B5es>

PRIMEIRA INSTÂNCIA (DA MANIFESTAÇÃO)

É aquela instância em que o cidadão ainda não procurou o setor responsável para ter acesso aos serviços de saúde.

Referências: MS. Secretaria de Saude do Estado da Bahia. Manual de Normas e Rotinas da Ouvidoria SUS Bahia. 2014

PROMOÇÃO DA SAÚDE

Conjunto de ações sanitárias integradas, inclusive com outros setores do governo e da sociedade, que busca o desenvolvimento de padrões saudáveis de qualidade de vida, condições de trabalho, moradia, alimentação, educação, atividade física, lazer, entre outros.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus/glossario-do-sus>

PROTOCOLO DE MANCHESTER/CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

É o protocolo utilizados para a classificação de risco em saúde, utilizado no acolhimento hospitalar e nos atendimentos de urgência e emergência para se fazer uma avaliação inicial do paciente e determinar a necessidade de um atendimento mais urgente. No Brasil, o Protocolo de Manchester é o mais utilizado, e a gravidade é representada por cinco cores (vermelho, laranja, amarelo, verde e azul) para identificar, de forma progressiva, o grau de risco de cada paciente. As cores vermelha e laranja representam os casos mais graves e prioritários, e a azul representa os mais leves.

Referências: Ministério da Saúde. 2004. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento.pdf>

Q

QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Conjunto de atributos relacionados aos efeitos do cuidado médico (eficácia, efetividade, impacto), aos custos (eficiência), à disponibilidade e distribuição dos recursos (acessibilidade, equidade) e à percepção dos usuários sobre a assistência recebida (aceitabilidade).

Referência: TEIXEIRA, C. F. Glossário. In: TEIXEIRA, C. F. (Org.). Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010. p. 150.

R

RAÇA

Uma construção social, política e ideológica. Não é um conceito biológico, visto que a genética comprovou que somos uma única espécie, mas sim um conceito manipulado pela história para justificar a dominação de um grupo sobre outro, utilizando traços físicos (fenótipo) para criar hierarquias de valor e poder.

Referência: MUNANGA, Kabengele. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia.** Salvador: PENESB; UFBA, 2004.

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Referências: Ministério da Saúde. As Redes de Atenção à Saúde. Brasil. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/as-redes-de-atencao-a-saude-1>. . Acesso em 11 de outubro de 2024

REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE

Princípio organizativo do SUS para a oferta de recursos e serviços de saúde, visando organizá-los de maneira hierarquizada e integrada, considerando as características demográficas, epidemiológicas e socioeconômicas de cada região.

Referências: BRASIL. IEPS. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Disponível em: <https://ieps.org.br/estudo-institucional-11/#:~:text=A%20Regionaliza%C3%A7%C3%A3o%20da%20Sa%C3%BAde%20%C3%A9,e%20socioecon%C3%B4micas%20de%20cada%20regi%C3%A3o>. Acesso em 14 de outubro de 2024

REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS

É um processo essencial no SUS para garantir a organização e a eficiência dos serviços de saúde, garantindo que os recursos e serviços sejam distribuídos de maneira justa e adequada para atender às necessidades da população. A regulação da assistência, voltada para a disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada, deverá ser realizada pela atenção primária, que deverá acompanhar todo o percurso do usuário na RAS.

Referências: Wiki-Regulação. Regulação no Sistema único de saúde. Última à(s) 17h33min de 2 de agosto de 2024. Disponível em: https://wiki.saude.gov.br/regulacao/index.php/P%C3%A1gina_principal. Acesso em 14 de outubro de 2024

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA

É um instrumento de acompanhamento, monitoramento e prestação de contas da gestão do SUS e das atividades desenvolvidas pelas ouvidorias do SUS, realizado a cada quadrimestre. Ele serve para acompanhar a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e garantir a transparência no uso dos recursos públicos.

Referências: BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.** Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: 29 jan. 2026.

RENAME

A **relação nacional de medicamentos essenciais (rename)** é norteadada pela lei n.º 8.080, de 1990, alterada pela lei n.º 12.401, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no (sus), e compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do sus.

Referência: governo federal. Ministério da saúde. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/rename>. Acesso em 24/03/2026.

RESOLUTIVIDADE

A resolutividade dos serviços de saúde é uma maneira de avaliar os serviços de saúde a partir dos resultados obtidos. A resolutividade tem sido discutida a partir de diferentes abordagens, e envolve aspectos relativos à demanda, à satisfação das pessoas usuárias dos serviços, às tecnologias dos serviços de saúde, à existência de um sistema de referência preestabelecido, à acessibilidade dos serviços, à formação dos recursos humanos, às necessidades de saúde da população, à adesão ao tratamento, aos aspectos culturais e socioeconômicos da população, entre outros.

Referência: TURRINI, R. N. T. et al. Resolutividade dos serviços de saúde por inquérito domiciliar: percepção do usuário. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 663-674, mar. 2008.

S

SEGUNDA INSTÂNCIA (DA MANIFESTAÇÃO)

É a instância à qual o cidadão pode recorrer ao não ser atendido ou permanecer insatisfeito após ter procurado o setor responsável pela atenção ao seu pleito, como as ouvidorias do SUS.

Referências: MS. Secretaria de Saude do Estado da Bahia. Manual de Normas e Rotinas da Ouvidoria SUS Bahia. 2014

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB

É o órgão responsável pela gestão do SUS no Estado da Bahia.

Referências : Disponível em : www.saude.ba.gov.br

SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

O Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), realizado por meio do programa Melhor em Casa, é composto por diversos profissionais da saúde que realizam atendimento no domicílio das pessoas que necessitam de cuidados de saúde mais intensivos. O acesso ao SAD é geralmente feito no hospital em que o(a) usuário(a) estiver internado, ou por solicitação da equipe de Saúde da Família/Atenção Básica ou da Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

Referências: Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-domiciliar>

SEXUALIDADE

É um componente essencial da experiência humana que abrange uma ampla gama de dimensões e experiências, não se limitando apenas à maneira como uma pessoa vive e expressa sua atração sexual e afetiva, mas abrangendo também seus sentimentos e comportamentos relacionados ao sexo.

Referência: Camargo, S. A. P.; Sampaio Neto, L. F. S. Sexualidade e gênero. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 2017;19(4):165-6. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2017v19i4a1>. Acesso em 14 de outubro de 2024.

SISTEMA DE CADASTRO E PERMISSÃO DE ACESSO – SCPA

O Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA) foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde com o objetivo de unificar o cadastramento dos usuários nos sistemas web do ministério. Esse sistema centraliza o controle de acessos e permite a inserção e atualização de informações em diversas plataformas, facilitando o gerenciamento de dados e a segurança no portal acesso.saude.gov.br.

Referência: Disponível em: <http://scpa.saude.gov.br>. Acesso em 17/12/2025.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE – SIS

É uma rede de processos e tecnologias que coleta, armazena e processa dados para produzir informações que subsidiam a tomada de decisões na gestão. Integra bases demográficas, epidemiológicas e administrativas, permitindo monitorar o estado de saúde da população e o desempenho dos serviços. É essencial para o planejamento, controle e avaliação das políticas públicas, garantindo maior eficiência e transparência nas ações de saúde.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistemas de Informação em Saúde:** guia básico. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 29 jan. 2026.

SISTEMA DE REGULAÇÃO

É o conjunto de processos, ferramentas e normas que o(a) gestor(a) utiliza para garantir que o(a) cidadão(ã) receba o atendimento adequado (consulta, exame ou leito) no tempo certo e no local correto, baseado em critérios de prioridade clínica, e não necessariamente por ordem de chegada.

Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008.** Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 29 jan. 2026.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

É um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da atenção primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. O SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação, além da atenção integral, e não somente aos cuidados assistenciais, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em 14 de outubro de 2024.

T

TIPIFICAÇÃO

Consiste no processo de classificar ou categorizar em tipos os registros acolhidos nas ouvidorias, facilitando a produção e o acesso às informações. É uma etapa fundamental em uma ouvidoria, pois tem como objetivo identificar o tipo da demanda apresentada pelo(a) cidadão(ã) a partir de seu conteúdo.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Manual das Ouvidorias do SUS. Brasília. 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_ouvidoria_sus.pdf. Acesso em 14 de outubro de 2024.

Referências: Oliveira, A. S; Santos, M. O. S; Paz, D; Amazonas, M. C. L. A. Revisão da literatura: estudos sobre pessoas transgêneros e masculinidades no Brasil. Research, Society and Development, v. 12, n. 4, e18912441178. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i4.41178>. Acesso em 14 de outubro de 2024.

TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD

É um benefício do SUS que permite que pacientes recebam assistência médica em unidades de saúde de outros municípios ou estados quando não há tratamento disponível na localidade de origem. O TFD é concedido quando todos os meios de tratamento de residência do(a) cidadão(ã) na rede pública ou conveniada ao SUS estão esgotados, e é limitado ao período necessário para o tratamento médico. Os beneficiários recebem passagens para deslocamento e ajuda de custo para alimentação e pernoite, se necessário. O TFD é um direito garantido pela Constituição Brasileira, e a sua implementação é regulamentada pela Portaria SAS/Ministério de Saúde n. 055, de 24 de fevereiro de 1999.

Referência: Ministério da Saúde. Disponível em: [https://wiki.saude.gov.br/regulacao/index.php/Tratamento_Fora_do_Domic%C3%ADlio_\(TFD\)](https://wiki.saude.gov.br/regulacao/index.php/Tratamento_Fora_do_Domic%C3%ADlio_(TFD)). Acesso em 17/12/2025

Referências: BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/tfd/>. Acesso em 14 de outubro de 2024.

U

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA – UNACON

São as unidades hospitalares que oferecem assistência integral (diagnóstico, tratamento e cuidados multidisciplinares) para o tratamento dos cânceres mais comuns e prevalentes.

Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019.** Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2019. Disponível em: www.in.gov.br. Acesso em: 29 jan. 2026.

UNIVERSALIDADE

A saúde, bem como o acesso a ações e serviços, é um direito de cidadania de todas as pessoas, cabendo ao Estado assegurá-lo independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais do(a) cidadão(ã).

Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus/glossario-do-sus>. Acesso em 14 de outubro de 2024.

V

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Consiste no conjunto de atividades que proporcionam conhecimento, detecção, análise e monitoramento de dados para planejar intervenções que promovam a saúde e previnam riscos, agravos e doenças na população. É subdividida em cinco eixos fundamentais:

- **Vigilância Epidemiológica (VIEP):** Foca o controle de **doenças (transmissíveis ou não)** e agravos. Identifica a ocorrência, a distribuição e os fatores determinantes de surtos (como dengue ou influenza) para recomendar medidas de controle e bloqueio.
- **Vigilância Sanitária (VISA):** Foca a eliminação ou prevenção de riscos decorrentes da **produção e consumo de bens e serviços** (alimentos, medicamentos, saneamento, cosméticos e serviços de saúde). Intervém em problemas sanitários do meio ambiente e da circulação de bens, e em geral detém o poder de polícia na vigilância em saúde.
- **Vigilância Ambiental:** Monitora os fatores **não biológicos do meio ambiente** que interferem na saúde humana. Controla a qualidade da água para consumo, o solo, o ar e os impactos de desastres naturais ou acidentes com produtos químicos.
- **Vigilância da Saúde do Trabalhador (VISAT):** Foca as relações entre o **processo de trabalho e a saúde**. Visa prevenir acidentes, doenças ocupacionais e reduzir os riscos nos ambientes de trabalho, além de promover a reabilitação do trabalhador.

Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019.** Institui o Programa Previne Brasil e estabelece as diretrizes para a Vigilância em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 29 jan. 2026.