

Izabela Mendes de Oliveira

OUVIDORIA: Um estudo junto à Secretaria Municipal de Saúde do Recife.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso superior em Gestão de Marketing da Faculdade Boa Viagem (FBV).

Orientador: Prof. Fernando Halinski da Silva.

Recife
2007

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter permitido chegar até aqui e por ter enviado pessoas maravilhosas que auxiliaram e incentivaram nesta caminhada.

Aos meus pais que me apoiaram sempre e tiveram paciência com a luz acesa à noite e pouca disponibilidade de tempo para outras vivências.

Ao orientador professor Fernando Halinski pelo ensino qualificado, pela paciência, carinho, dedicação e amizade. Pelas horas dedicadas às orientações. E a todos os outros professores da FBV que participaram de forma indireta no acompanhamento deste trabalho. A todos os colaboradores da secretaria e biblioteca sempre dispostos a ajudar.

A minha grande amiga Rejane Prata, por ter assessorado nas mais diversas trocas de conhecimento nos trabalhos realizados em grupo, pela disponibilidade e por todo apoio afetivo.

Agradeço também ao imenso apoio e disponibilidade de dados, oferecidos pelo Coordenador Geral de Pesquisas e processamento de Demandas/DOGES, a Ouvidora Municipal da Cidade do Recife e as Assessoras Técnicas.

Com muito carinho, agradeço à comissão de avaliação do trabalho, pela disponibilidade, empenho e dedicação com o mesmo.

RESUMO

Este trabalho acadêmico buscou observar e acompanhar o projeto de implantação e o funcionamento da Ouvidoria Municipal da Secretaria de Saúde do Recife. Este estudo baseou-se em um referencial teórico sobre Ouvidoria e como a gestão de marketing pode estar inserido nesse contexto. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com a Ouvidora da Secretaria Municipal de Saúde do Recife e o Coordenador Geral de pesquisas e demandas/DOGES. Procurou observar o processo de Implantação da Ouvidoria em Recife e a descentralização do sistema OuvidorSUS como projeto piloto em todo Brasil escolhido pelo Ministério de Saúde. As informações coletadas foram processadas, avaliadas e analisadas, segundo os critérios que classificam os dados dos níveis funcionais relacionadas ao objeto do trabalho, permitindo uma direta e objetiva.

Palavras-chave: DOGES, Gestão de Marketing, Ouvidoria e OuvidorSUS.

ABSTRACT

This academic work sought observes and to follow the project for the installation and operation of the ombudsman of the Municipal Health Department of Recife. This study was based on a reference book about the ombudsman and how marketing management can be inserted in this context. The collection of data was carried through interviews with ombudsman of the Municipal Health Department of Recife and General Coordinator of searches and demands / DOGES. Looked observe the process of implementation of the ombudsman in Recife and decentralization of the system OuvidorSUS as a pilot project throughout Brazil chosen by the Ministry of Health Information collected were processed, evaluated and analyzed according to criteria that classified data from functional levels related to the object of work, allowing a direct and objective verification.

Key-words: DOGES, Gestapo de marketing, Ombudsman and OuvidorSUS.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
1.1 Problema de pesquisa.....	08
1.2 Objetivos.....	08
1.2.1 Objetivo geral.....	08
1.2.1 Objetivos específicos.....	08
1.3 Justificativa.....	09
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
2.1 A gestão da saúde pública.....	10
2.1.1 Políticas públicas de saúde (histórico SUS).....	10
2.1.2 Contexto atual.....	12
2.1.3 A importância da gestão de marketing no setor público.....	12
2.2 Ouvidoria.....	14
2.2.1 O que é Ouvidoria.....	14
2.2.2 O papel atual da Ouvidoria.....	16
2.2.3 A Ouvidoria no processo de Humanização e Controle	17
2.2.4 Integração das Ouvidorias nos setores públicos.....	18
2.2.5 Meios de comunicação na Ouvidoria.....	19
2.3 A importância de sistemas informatizados na Ouvidoria.....	20
2.3.1 Conceito de sistemas de informação.....	20
2.3.2 Os sistemas de informação do SUS: Teleatendimento e URA....	21
2.3.3 Os sistemas de informação do SUS: Web Rport e OuvidorSUS.	22
3 METODOLOGIA	24
3.1 Tipo de pesquisa.....	25
3.2 Instrumentos de coletas de dados.....	25
3.3 Classificação de dados.....	26
4 ANÁLISE DE DADOS	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	33
ANEXO A- Roteiro utilizado nas entrevistas para coleta de dados.....	33

FIGURAS

Figura 1: Demandas inseridas no sistema OUVIDORSUS em 2007.....	21
Figura 2: Análise das demandas inseridas no sistema OUVIDORSUS em 2007.....	23
Figura 3: Tela de cadastro de atendimento do sistema OUVIDORSUS.....	24

1 INTRODUÇÃO

Ao observar a atual situação do SUS (Sistema Único de Saúde), verifica-se a necessidade de humanização nos diversos setores da organização, de forma que o cidadão tenha um canal de comunicação para que possa expressar suas necessidades, insatisfação e satisfação com o serviço. A gestão poderá utilizar este canal como ferramenta para analisar as melhorias que poderão ser adotadas para um atendimento humanizado dos cidadãos que usam os serviços de saúde oferecidos pelo município.

Portanto fica cada vez mais evidente que o SUS necessita ser fortalecido para que possa atender o usuário, segundo SOUZA et al (2007), com universalidade dando direito de todos utilizarem os serviços de saúde, na integralidade orientando o cidadão a tomar as devidas prevenções e cuidando de forma integral e simultânea e o mais importante tratar com equidade todos sem distinção de classe social, oferecendo maior enfoque onde se é mais carente e respeitando o direito de cada um. Sabendo que cada população necessita de uma atenção diferenciada, exigindo que as ações sejam voltadas para atender as suas particularidades.

Devido às diferenças existentes nas diversas regiões foi imprescindível a descentralização dos serviços públicos de saúde, estratificando a responsabilidade Federal da mesma forma nos Estados e Municípios, ficando a cargo dos mesmos a responsabilidade. Na maioria das vezes os Municípios não dispõem de recursos para oferecer um atendimento ampliado a todos, tendo que dividir com o Estado, casos de alta complexidade. Segundo SOUZA et al (2007), o SUS tem o papel de cuidar da saúde, isso não quer dizer que tem só o dever de tratar de doentes e realizar procedimentos cirúrgicos, mas sim abranger a saúde como um todo, ou seja, atender desde a atenção básica, atuando na prevenção dos fatores de riscos, incluindo os de origens sociais, a atendimentos hospitalares.

Hoje em dia pode-se observar que as pessoas estão expressando de forma mais clara as suas satisfações e insatisfações com consciência de seus direitos e deveres, havendo uma via de mão dupla das informações obtidas entre o cidadão e a gestão pública, no sentido de promover as mudanças necessárias para o bem-estar de ambas as partes.

O envolvimento da alta-administração é de grande importância para atribuir credibilidade as ouvidorias, pois desse modo pode-se trabalhar de forma precisa a conscientização inicial dos servidores e profissionais de saúde, para que os mesmos possam entender o papel da Ouvidoria podendo prestar um serviço de qualidade aos usuários do SUS.

É de grande relevância a necessidade de pactuar informações com outras Ouvidorias, para que possa compartilhar as demandas, buscando cada vez mais a unificação e padronização das informações prestadas.

Portanto, o objetivo principal deste trabalho é o estudo do funcionamento da Ouvidoria na esfera Municipal da Cidade do Recife, onde a mesma possa trabalhar juntamente com o controle social e os demais setores da Secretaria de Saúde. Unificando e padronizando as manifestações recebidas, por meio de sistema informatizado e descentralizado do Ouvidor SUS / Ministério da Saúde, no qual tem a contribuir com a agilidade de cadastro das demandas, respondendo em tempo hábil ao cidadão.

1.1 Problema de Pesquisa

Acompanhar o processo de implantação do serviço, em estudo de caso da Ouvidoria na Secretaria Municipal de Saúde do Recife.

1.2 Objetivos:

Para responder ao problema de pesquisa apresentado no tópico anterior foram definidos os objetivos geral e específicos, descritos abaixo.

1.2.1 Objetivo Geral:

Identificar a contribuição que o serviço de Ouvidoria oferece para a gestão da saúde pública da cidade do Recife, avaliando sua relação com os demais setores da organização, a comunicação existente entre os usuários e a gestão, e utilização do marketing na organização. De forma que a gestão pública possa vir a utilizar este projeto, com o objetivo de agregar valores a organização.

1.2.2 Objetivos Específicos:

- Compreender a contribuição da Ouvidoria na Secretaria Municipal de Saúde;
- Avaliar a relação da Ouvidoria com os demais setores da organização / gestão pública;
- Identificar a comunicação entre a Ouvidoria e o cidadão / controle social;
- Apresentar a importância dos sistemas de informação na Ouvidoria;
- Analisar a utilização do *marketing* na Saúde Pública.

1.3 Justificativa

O motivo pela escolha desse tema foi verificar a importância da Ouvidoria no sistema público de saúde, servindo de ferramenta para gestão pública. Da mesma forma a escolha da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Recife como objeto de estudo deu-se pelo fato desta organização ter sido escolhida pelo Departamento Geral de Ouvidoria do SUS / Ministério da Saúde / Governo Federal a ser o primeiro município a está descentralizando o sistema Ouvidor SUS, como projeto-piloto em todo o Brasil.

O objeto de estudo desta monografia é a Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Recife, as atividades empregadas na execução do trabalho visam descrever como a Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Recife utiliza os conceitos e as técnicas de Ouvidoria, para a implantação deste serviço, observando as práticas e as estratégias da organização.

A implantação da Ouvidoria Municipal de Saúde na Cidade do Recife veio a somar esforços para o fortalecimento do SUS, pois o Município já funcionava como sub-rede do Ouvidor SUS, mas os canais de manifestação vinham de forma descentralizada; já existia um serviço de 0800, utilizado apenas pela Vigilância à Saúde, porém não havia um responsável pelo acompanhamento das manifestações, tornando o processo lento e desacreditado pelo cidadão.

As demandas que chegavam aleatoriamente, agora são analisadas e inseridas no sistema, tendo como porta principal o teleatendimento. A necessidade de implantação da Ouvidoria Municipal de Saúde surgiu não apenas com o intuito de organizar o processo, já existente de acolhimento das demandas e sim como ferramenta para o controle Social e a gestão pública, sendo o elo entre o cidadão e a gestão, gerando relatórios periódicos que subsidiem a organização para aprimoramento do trabalho fornecido à população local, dando ao serviço agilidade e humanizando-o, de dentro para fora, dando assim maior credibilidade ao mesmo.

A Ouvidoria Municipal tem como objetivo a sensibilização do gestor no cumprimento do prazo para respostas às demandas, gerar relatórios que ajudem o controle social na fiscalização, e ajudem a gestão de forma sugestiva, avaliando e apontando soluções as questões. Pretende-se ampliar em cerca de 100% a utilização do serviço da Ouvidoria, através da divulgação do serviço, propiciando assim uma maior participação social, alertar a gestão sobre a necessidade de maiores esclarecimentos, ações da Educação em saúde mais efetivas nas comunidades, trabalho que deve abranger cerca de 30% do território do município, especificamente às áreas mais pobres e menos assistidas pelos programas sociais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A gestão da saúde pública

2.1.1 Políticas públicas de saúde (histórico SUS)¹

Desde o século passado já era visível à necessidade da criação de uma política de saúde, pois a população precisava de um atendimento integral e igualitário (segundo Oficina de Ouvidorias do SUS – 2005).

O movimento pela reforma sanitária ganhou força com a realização, em 1979, do I Simpósio Nacional de Políticas de Saúde, pela comissão da saúde da Câmara dos Deputados. Nele já se previa a construção de um Sistema Único de Saúde, baseado na universalização do direito à saúde na racionalização e integralidade das ações na democratização e participação popular. No entanto só após a 8ª Conferência Nacional de Saúde foi proposta a reestruturação do sistema de saúde no Brasil.

Em 1988 foi aprovada a Nova Constituição Brasileira e, pela primeira vez na História, uma Constituição Federal (através do artigo 196) de forma universal e igualitária passava a ter uma seção sobre Saúde, reconhecendo a saúde como direito de todos, mediante políticas sociais e econômicas que garantem a redução de riscos de doenças e de outros agravos, que rege a evolução das políticas públicas no Brasil. Antes da implantação do sistema único de saúde, era bastante precária a saúde pública no Brasil, pois só tinha acesso aos serviços de saúde os trabalhadores com carteira assinada que contribuía com a previdência social.

Com isso o governo teve como resposta a insatisfação e descontentamento da população, devido o restrito acesso aos serviços de saúde. As reformas feitas no sistema de saúde foram pautadas num modelo fragmentado e dualizado, onde de um lado estava o Ministério da Saúde e de outro lado a Previdência Social. O Movimento da Reforma Sanitária busca o modelo de universalização da saúde num único sistema onde todos têm direito o que passa a ser assegurado pela CF, art. 196.

No Brasil, grande parte da classe média foi buscar o seguro privado endividando-se com isto. Apesar de ter sido criado um modelo universal de saúde, paralelamente criou-se um

¹ FONTE: Curso de capacitação profissional em ouvidoria do SUS: programa de educação a distância: I módulo – contextual introdução ao SUS.

sistema privado e forte, após diversas discussões e luta ao longo de décadas foi criado o SUS, com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população.

Tendo como princípios a universalidade, integralidade e equidade, atualmente o sistema de saúde vem procurando se desenvolver e tem dado grandes passos, em busca de uma melhoria na saúde. Um desses grandes passos é a descentralização dos postos de atendimentos e hospitais, a participação da comunidade, ajudando no controle social,

A evolução conquistada com o advento do SUS como sistema de saúde pública é inegável. O SUS mostrou-se benéfico à população, na medida em que seus princípios foram sendo implementados, especialmente no que tange à universalização do atendimento. O grande desafio, hoje, é conseguir gerir o sistema de forma mais adequada, administrando a grande diversidade de conflitos e necessidades inerentes à dimensão dos serviços prestados.

O aperfeiçoamento do atendimento não se reporta exclusivamente ao aumento dos recursos financeiros; antes de sacrificar o contribuinte, provedor precisa-se adotar medidas mais eficazes que objetivem o aprimoramento dos serviços disponíveis e preservem a qualidade do serviço público de saúde.

De tal forma, foi criado o SUS, um sistema público descentralizado, integrando as três esferas de governo, regulamentado pelas Leis Orgânicas de Saúde Lei nº. 8.080/90 e nº. 8.142/90. “Que procura unificar todos, as instituições e serviços de saúde num único sistema com o objetivo de tentar resolver a dicotomia a saúde pública e a assistência médica” (FIGUEREDO, 2005).

Estabelecendo a participação da população, com a gestão através de conselhos de saúde e conferências de saúde - “universalizar a cobertura significa tornar comum ao maior número de pessoas um direito adquirido” (FIGUEREDO, 2005).

Os avanços conquistados foram e são muitos. Dentre eles destaca-se a descentralização da gestão (Estadual e Municipal) com a criação de comissões Intergestoras Tripartite e Bipartite desenvolvimento dos Fundos de Saúde Nacional, Estaduais e Municipais; criação da modalidade do repasse fundo a fundo; Conselhos de Saúde em todos os Estados, Distrito Federal e nos Municípios; O fortalecimento da rede pública de serviços de saúde no nível da Atenção Básica com a organização dos Programas de Agentes Comunitários e Programas de Saúde da Família, dos serviços de média de alta complexidade, ofertadas nos serviços de hemodiálise e exames de alta complexidade com o avanço dos exames por imagem, o desenvolvimento do Programa Nacional de Imunização; surgimento do Sistema Nacional de Transplantes; Programa de Controle HIV/AIDS que é uma referência internacional que possibilita ao cidadão a prevenção e o tratamento; assistência ao pré-natal, parto e puerpério; a implantação do SAMU e os pactos pela saúde, dentre outros avanços.

“O avanço substancial ocorrido no SUS foi o reconhecimento de que a saúde é um direito fundamental do ser humano, e não uma contraprestação de serviços devida pelo Poder Público ao contribuinte de seguridade social” (FIGUEREDO, 2005).

O grande desafio é que esse Sistema tão bem estruturado atenda ao direito constitucional do cidadão não sendo assegurado integralmente, apenas por liminares ou determinação do Ministério Público, mas pela construção efetiva por parte das três esferas de governo.

2.1.2 Contexto atual

No dias atuais fica mais claro que a lógica que concebia a saúde como resultado de uma intervenção médica por meio de medicamentos está ultrapassado. Hoje já se pensa em saúde como um projeto não apenas de recuperação, mas de manutenção do bem-estar físico, psíquico, social e ambiental. Mostra-se, então, certa mudança de mentalidade, e também da própria nomenclatura utilizada, como saúde/doença, onde termos claramente distinguíveis e convergentes ao mesmo tempo. “Antes a intervenção girava em torno da cura e da doença a ser combatida, agora a saúde passou a ser considerada ideal e o objetivo possível e necessário à consecução de uma sociedade saudável, ao estilo de vida” (FIGUEREDO, 2005).

Esse novo olhar para a saúde traz diversos aspectos aos quais dependem do peso atribuído por determinado entendimento antropológico que constitui um bem-estar humano. Isso deve ser uma busca de todos que fazem parte da sociedade, juntamente com os gestores da rede pública para que assim possa alcançar todos os direitos descritos na constituição.

“Sendo assim, a organização do Modelo Municipal de Atenção a Saúde busca a ampliação do acesso às ações e serviços de qualidade, atendendo a toda a população. Entretanto, a gestão pública não deve perder o foco para o seu objetivo, que é a melhoria da qualidade de vida” (Plano Municipal de Saúde 2006/2009). E para dar andamento a este modelo é importante que todos os gestores de saúde estejam comprometidos com a humanização do serviço, pois a continuidade deste trabalho depende da troca de informações entre os mesmos, mas para que isso aconteça é preciso que a secretaria tenha a visão do quanto é importante o *marketing* para o serviço público.

2.1.3 A importância da gestão de *marketing* no setor público

Segundo KOTLER (2000), *marketing* é o processo social por meio dos quais pessoas e

grupos obtêm aquilo que necessitam e o que desejam com a criação, oferta e livre negociação de produtos e serviços, de valor com outros. A gestão de *marketing* ocorre quando pelo menos uma das partes envolvidas em um processo de troca potencial pensa sobre os meios de obter as respostas desejadas das demais partes.

Observa-se que o setor público carece de uma gestão de *marketing* podendo através de planejamentos estratégicos e pesquisas realizadas, aperfeiçoar e por em prática as regulamentações já existentes. O *marketing* no serviço público serve de grande ferramenta para a gestão participativa, podendo agregar valor a instituição. Vale ressaltar que o *marketing* pode estar ajudando de forma preventiva, conscientizando os pacientes/clientes, classe médica e os demais prestadores de serviços a utilizarem as unidades de saúde de forma correta e no momento que for realmente necessário.

“O profissional de *marketing* poderá diferenciar seus serviços com as pessoas, com os processos, com os procedimentos, ou mesmo com o perfil, ou seja, com o *layout* da organização. No entanto, no setor de serviços não há nada mais importante do que diferenciar-se pela qualidade. A qualidade do serviço essencial, o básico de uma oferta, pode se tornar uma diferença desde que no mercado não se encontre serviço prestado de forma satisfatória. Para desenvolver serviços com qualidade, é necessário que administradores tenham uma seqüência de procedimentos como pesquisar e estabelecer uma cultura, desenvolver treinamento, criar um clima organizacional, entre outros” (LAS CASAS, 2006).

Portanto enfatiza-se a real necessidade de adotar uma visão de *marketing* dentro da organização, valorizando e conseqüentemente adotando um diferencial na maneira de prestar um atendimento com excelência em qualidade aos cidadãos.

No setor público tem importância o planejamento de *marketing*, pois pode vir a trazer diversos benefícios a organização, sendo também importante que a classe médica perceba que, com essa ferramenta, é possível dimensionar o público de forma que se consiga aperfeiçoar a oferta de serviços.

Havendo um planejamento administrativo e estratégico, com o *marketing* inserido, seria possível equacionar a qualidade dos serviços prestados a população. Entretanto, é fundamental que esse planejamento esteja a serviço da missão da instituição, contemplando suas particularidades em todos os aspectos necessários para esse objetivo.

Sendo assim, avalia-se a relevância de implantação de ouvidorias nas unidades de saúde, pois abrem espaço para o cidadão/cliente expressar sua opinião, satisfação e insatisfação com o sistema público de saúde.

Segundo PEPPERS, ROGERS e DORF (2001) a administração pública, a partir da utilização do *marketing*, poderá beneficiar o cidadão e a própria gestão, identificando e diferenciando seus “clientes” aprendendo mais sobre eles por meio da interatividade constate e construindo relacionamentos de aprendizados sólidos com cada um.

Esses dados demandados pelos usuários servem como base para a gestão administrativa

aperfeiçoar a condição do atendimento prestado e melhorias internas na organização. Refletindo a preocupação da administração com a excelência do atendimento oferecido, enfatizando que é de grande valor unir o *marketing* de relacionamento ao tipo de atendimento que essa ouvidoria irá utilizar.

Entretanto, MCKENNA (1991), *marketing* é construir e sustentar infra-estrutura dos relacionamentos de clientes. É a integração de clientes à empresa, desde o projeto, desenvolvimento, processos industriais e de vendas. Todos os empregados precisam estar no negócio de construir relacionamentos de clientes. Já para PORTER (1993), *marketing* de relacionamento é o processo por meio dos quais ambas as partes – o comprador e o fornecedor – estabelecem relações eficazes, eficientes, agradáveis, entusiastas e éticas, isto é, pessoalmente, profissionalmente e proveitosamente recompensadoras para ambas as partes.

“No *marketing* de relacionamento, procura-se manter o perfeito casamento entre cliente e fornecedores. Não se trata de relacionamento para apenas uma vez, mas para o maior tempo possível. As empresas rendem-se as vontades dos clientes e procuram fazer o melhor que podem para conquistá-lo e mantê-lo” (LAS CASAS, 2006).

Segundo KOTLER (2000), o *marketing* de relacionamento deve monitorar clientes-chave, conhecer os problemas deles e estar prontos para servi-los de diversas maneiras.

Faz-se indispensável ressaltar que a ouvidoria deve ter o comprometimento em atender o cidadão de maneira humanizada, sempre garantindo o sigilo as suas manifestações, e a resolutividade das solicitações demandadas, pois essa garantia transmite a credibilidade do serviço ao usuário.

2.2 Ouvidoria

2.2.1 O que é Ouvidoria

A origem da Ouvidoria teve início na Suécia, no século XIX, mais precisamente em 1809, onde a figura do Ombudsman surgiu para fortalecer os direitos do cidadão diante do poder do Estado; sua função era de fiscalizar a aplicação das leis por parte dos funcionários públicos, garantindo seus direitos na prática. Depois se estendeu para os presídios representando os presos, para as minorias raciais e, no início de 1990, para os consumidores. Onde começaram a ser registradas as demandas da sociedade com o intuito de aperfeiçoar as ações e os serviços (ANGELO; GIANGRANDE, 1999).

Na atualidade é percebida a grande proliferação desta prática de proteção ao usuário, garantindo a transparência das atividades desenvolvidas na administração.

“A Ouvidoria em saúde é um instrumento da gestão pública e do controle social para a defesa do direito à saúde e do aperfeiçoamento da qualidade e da eficácia das ações e serviços prestados pelo SUS. Desta forma, por meio do fortalecimento da gestão participativa com a escuta aos usuários e aos profissionais vinculados ao sistema a Ouvidoria poderá identificar os principais problemas, bem como captar as reais necessidades da sociedade” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA e DEPARTAMENTO GERAL DO SUS, 2005).

Segundo VIANA JÚNIOR (2007)², Nas Ouvidorias mais modernas. O cidadão é incentivado a fazer uso de todas as oportunidades para desenvolver melhores relacionamentos com serviço público, os clientes são levados nesta direção no decorrer de toda a transação e são educados a cerca dos novos padrões do relacionamento. No estudo da Ouvidoria, identifica-se que ela passa a ser uma dessas oportunidades e que deve estar acompanhada de uma ação de *marketing* para conscientização e aproximação dos clientes.

Neste contexto pode-se afirmar que a Ouvidoria, mesmo tendo uma atuação muito mais ampla, pode ser uma das melhores ferramentas e processos a ser utilizada pelas organizações para atingir seus objetivos perante os seus clientes. A Ouvidoria tem que possuir um fluxo constante de informações dos procedimentos internos e, mais ainda, um profundo conhecimento de toda a organização, seus setores, produtos e funcionamento.

Um outro fator incentivador para a implantação de uma Ouvidoria e, conseqüentemente, a ser evitado pelo seu gestor é o que Karl Albrecht define como os "sete pecados do serviço" (ALBRECHT, 1992). Segundo ele, as empresas não prestam atenção à qualidade de seus serviços e em sua maioria acabam tratando o cidadão (cliente) de maneira errônea, gerando uma insatisfação com os serviços prestados.

A Ouvidoria deve estar inserida dentro do organograma da instituição a qual está vinculada; preferencialmente, deve estar situada o mais próximo da alta administração para que possa ter o poder de resolutividade. De tal modo, será possível manter a credibilidade do serviço e encaminhando as demandas recebidas de forma imediata, quando necessário.

O Departamento de Ouvidoria Geral do SUS reforça sua posição de manter a Ouvidoria ligada diretamente ao gestor para maior poder de resolutividade, na competência de suas atribuições.

A Ouvidoria do SUS tem por papel principal ouvir a população, buscando atendê-la em suas manifestações quanto ao SUS para efetivação dos seus princípios e diretrizes. Desta forma, a

²FONTE: JÚNIOR, Humberto Viana, *Ouvidoria Geral UNIFACS: O Ombudsman nas Instituições Particulares de Ensino Superior*. Disponível em: <http://www.unisc.br/fnou/artigos/Ombudsman.pdf>.

Ouvidoria constitui-se um canal articulador entre o Gestor e o Controle Social, tendo como estratégia a gestão participativa e o exercício da cidadania.

“O Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, criado por meio do Decreto nº 4.726, em 09 de junho de 2003, compõe à estrutura do Ministério da Saúde, como parte integrante da Secretaria de Gestão Participativa. Vem até então propiciando espaços de discussão para a construção, de forma pactuada, das diretrizes para a Política Nacional de Ouvidoria do SUS. Trabalha na perspectiva de descentralização das ouvidorias, investindo na implantação do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS. Para tanto foi desenvolvido um sistema informatizado – OuvidorSUS – destinado a ampliar e otimizar o atendimento das demandas providas da população” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA e DEPARTAMENTO GERAL DO SUS, 2006).

A função e a designação do ouvidor também são de extrema responsabilidade, pois o exercício da Ouvidoria requer alguns conhecimentos e habilidades uma das mais admiráveis é a capacidade de escuta, pois junto a está à sensibilidade, paciência e integridade.

“As novas tendências em nosso país buscam cada vez mais uma melhoria de qualidade no atendimento e prezam pela otimização dos serviços prestados no âmbito da saúde pública. Neste contexto, a criação de uma Ouvidoria surge como uma proposta que visa elevar a qualidade de atendimento. Sendo importante para o cidadão não apenas ser ouvido, mas principalmente, ter o resgate de sua cidadania” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA e DEPARTAMENTO GERAL DO SUS, 2006).

2.2.2 O papel atual da Ouvidoria

Segundo a Política do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, Ouvidoria é mais um instrumento para poder ajudar o gestor e a população a ter uma visibilidade maior a respeito do que tem a melhorar e da satisfação do cidadão na saúde do seu Estado como um todo, para que assim possa ser aperfeiçoado e avaliado a eficácia das ações e serviços ofertados a população (GREGÓRIO et al, 2007).

As Ouvidorias do SUS são canais democráticos de comunicação responsáveis pela mediação entre o cidadão e os gestores dos serviços de saúde, nas esferas Federal, Estadual e Municipal. Devem prezar por um atendimento humanizado e acolhedor, iniciado pela escuta qualificada do cidadão, prestada por profissionais comprometidos com o respeito e a ética profissional.

Mas para que isso possa existir, o gestor tanto da Ouvidoria como das secretarias tem que ter um comprometimento com o Estado e com o cidadão, para que assim possa ser desenvolvido um trabalho com responsabilidade, e que venha a somar como melhoria para a saúde.

O atendimento humanizado compreende a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde. Os valores que o norteiam são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão (GREGÓRIO et al, 2007).

A participação da população é mais uma conquista para o fortalecimento do controle social na implementação da Política de Saúde sob gestão municipal, funcionando como canal entre o cidadão e o gestor. Importante ferramenta para o Controle Social e para administração, a partir da avaliação das demandas e seus encaminhamentos gera relatórios gerenciais que propiciem mudanças e melhorias à instituição e conseqüentemente seu fortalecimento, que serão entregues à gestão e ao Conselho Municipal de Saúde.

O cidadão registra sua manifestação e diante da necessidade por ele apresentada e das responsabilidades do gestor, as Ouvidorias do SUS encaminham a demanda ao órgão competente e respondem ao cidadão sobre as providências adotadas. Além disso, as Ouvidorias do SUS disponibilizam informações em saúde, bem como orientam sobre a melhor utilização dos serviços pelos usuários. Também são emitidos relatórios que possibilitam a análise dos dados demandados.

A Ouvidoria Municipal da Cidade do Recife tem como princípio condutas que inspiram a transparência, a credibilidade, a ética e o respeito ao cidadão; manter a confidencialidade reforça esse compromisso (o anonimato também é respeitado).

2.2.3 A ouvidoria no processo de Humanização e Controle Social³

Segundo GREGÓRIO et al (2007), a ouvidoria inicialmente tem a pretensão de alertar a gestão sobre a necessidade de maiores esclarecimentos quanto às ações da educação em saúde mais efetivas nas comunidades especificamente às áreas mais pobres e menos assistidas pelos programas de saúde devendo sempre está trabalhando de forma humanizada para que assim possa ser prestado um atendimento qualificado.

A Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, estabelece duas formas de participação da população na gestão do Sistema Único de Saúde e Controle Social: as Conferências e os Conselhos de Saúde onde a comunidade, através de seus representantes, pode opinar (definir, acompanhar a execução e fiscalizar as ações de saúde nas três esferas de governo: Federal, Estadual e Municipal). Em tais instâncias participam os usuários dos serviços de saúde, prestadores de serviços, profissionais de saúde e representantes do governo.

³ FONTE: Curso de capacitação profissional em ouvidoria do SUS: programa de educação a distância: III módulo – contextual introdução ao SUS.

Nas Conferências, reúnem-se os representantes da sociedade (que são os usuários do SUS), do governo, dos profissionais de saúde, dos prestadores de serviços, parlamentares e outros a fim de avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde, nos Municípios, Estados e no País.

De quatro em quatro anos deve acontecer a Conferência Nacional de Saúde, após a realização das Conferências Estaduais e Municipais, em que são apontados os rumos para aperfeiçoamento do SUS.

Os Conselhos de Saúde são os órgãos de controle do SUS pela sociedade nos âmbitos Municipal, Estadual e Federal. Eles foram criados para permitir, por meio dos representantes de entidades civis organizadas, a interferência da população na gestão da saúde, defendendo os interesses da coletividade para que estes sejam atendidos pelas ações governamentais.

Portanto, o Conselho de Saúde é o legítimo representante dos cidadãos usuários do SUS e defende os interesses e necessidades da população que mais precisa e usa os serviços do SUS, exercendo o controle social ao lutar para garantir, na prática, o direito constitucional à saúde com qualidade e o respeito à dignidade humana.

Os Conselhos de Saúde funcionam como colegiados, de caráter permanente e deliberativo, isto é, devem funcionar e tomar decisões regularmente, acompanhando, controlando e fiscalizando a política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamentos em seu rumo. São componentes dos Conselhos os representantes do governo, dos prestadores de serviços, dos profissionais de saúde (50%) e dos usuários (50%).

2.2.4 Integração das Ouvidorias nos setores públicos

Segundo PEPPERS, ROGERS e DORF (2001) o verdadeiro poder de integração da assistência à saúde reside na capacidade de oferecer atendimento diferenciado, conforme cada caso. Portanto, é importante que a Ouvidoria esteja bem estruturada para que tenha subsídios de articular e integrar-se com as demais ouvidorias implantadas em outras organizações da esfera pública e com o próprio fluxo interno da organização em que atua. É fundamental a pactuação entre gestores, Conselhos e demais atores envolvidos, de forma a permitir um diálogo que construa condutas, padrões e procedimentos de modo legal e articulado.

Tal tipo de articulação sustenta a concepção de hierarquização das manifestações registradas pelo serviço, dessa forma as Ouvidorias podem pactuar as informações para que possa atender o cidadão sem desigualdade unificando e padronizando as informações prestadas, para que aja a geração de relatórios gerenciais com linguagem unificada, pois uma Ouvidoria que trabalha de

forma isolada burocratiza o serviço e diminui a capacidade resolutiva das manifestações recebidas.

A proposta oferecida tem em vista a integração das diferentes esferas decisórias, na tentativa de superar a relação tradicional do serviço. Na verdade, essa proposta de integração depende da sensibilização dos participantes no processo, procurando apontar a real necessidade de atender bem.

2.2.5 Meios de comunicação na Ouvidoria⁴

O atendente da Ouvidoria SUS, como também todos os outros colaboradores, cumprem um papel de suma importância e devem agregar o máximo de conhecimento da rede na qual atua, buscando desenvolver habilidades com o sistema informatizado utilizado pela ouvidoria, ter um bom relacionamento com a equipe, ser prestativo com o cidadão, procurando sempre trabalhar com objetividade e segurança e ter sempre a consciência de que ele é o cartão de visita da Ouvidoria.

A organização também deve funcionar de forma padronizada em seus encaminhamentos e ter bastante responsabilidade com as demandas recebidas, de modo que possa reduzir o tempo de espera do cidadão desburocratizando assim o serviço. Toda a equipe que compõe a Ouvidoria deve ter conhecimento da visão e missão do órgão, ter informações dos serviços oferecidos para que possa repassar e esclarecer as freqüentes dúvidas dos cidadãos.

O atendimento ao cidadão pode ser prestado de diversas formas, como o atendimento telefônico, presencial, e-mail, caixas de sugestões e fax, desde que todos esses meios assegurem um bom atendimento de forma que venha a superar as expectativas do cidadão em relação ao SUS ressaltando que sempre deve ser atendido de forma humanizada. Pode-se dizer que um atendimento de qualidade não se deve só a equipe interna da Ouvidoria e sim a todos que contribuem para o andamento deste serviço. Para que a Ouvidoria possa prestar com qualidade um serviço, a gestão deve apoiar e incentivá-la, no qual tem o papel de sensibilizar os outros setores, realizando capacitações e enfatizando a importância da mesma, para que seus encaminhamentos obtenham respostas e conseqüentemente a resolutividade das demandas.

A Ouvidoria junto a Gestão deve estar disposta a saber ouvir o cidadão sempre de forma humanizada, e sempre sondando o que o cidadão quer: é o primeiro passo para acatar a demanda com qualidade, devendo sempre orientar o cidadão sobre todos os serviços oferecidos prestando sempre esclarecimentos conforme solicitado.

Um dos meios pelo qual a Ouvidoria pode estar prestando esses esclarecimentos ao cidadão é a central eletrônica (Unidade de Resposta Audível – URA), pois o cidadão pode está adquirindo

⁴ FONTE: Curso de capacitação profissional em ouvidoria do SUS: programa de educação a distância: III módulo – contextual introdução ao SUS.

diversos tipos de informações sobre saúde e outros assuntos mais demandados no serviço e tendo também a oportunidade de tirar suas dúvidas diretamente com um atendimento humano, se assim for solicitado.

Os atributos para o atendimento ao cidadão que serão descritos a seguir são baseados em experiências acumuladas no Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES). Deve-se compreender que não existem modelos “ideais”, “prontos”, de atendimento ao cidadão, que possam de forma indiscriminada e padronizada, ser aplicados para todas as Ouvidorias do SUS - o conceito de “ideal” é muito relativo e o que se pretende defender são atributos desejáveis para um atendimento digno e promover a reflexão acerca de pontos que possam facilitar o alcance da excelência.

A comunicação via telefone é desafiadora, pois o teleatendente e o cidadão estão em ambientes físicos diferentes, portanto não é possível perceber alguns sinais essenciais da comunicação não-verbal. O DOGES recebe um número expressivo de demandas em todas as suas formas de entrada (telefone, e-mail, carta, outros), sendo o Disque-Saúde o principal meio de entrada de todas as demandas no Departamento.

2.3 A importância de sistemas informatizados na Ouvidoria

2.3.1 Conceito de sistemas de informação

Desde a década de 60 os termos ‘informação’ e ‘tecnologia’ se aproximaram e, desde então, os computadores tornaram-se equipamentos comerciais utilizando aplicações isoladas, sem qualquer preocupação com a existência de redundância de processos e dados. Mais tarde, o advento da evolução tecnológica, a tendência de compartilhamento de informação e a necessidade de tomada de decisão que ampliasse o potencial competitivo criaram uma necessidade sistemática nas organizações. Surgiu, então, o conceito de sistemas de informação.

De maneira mais técnica, sistemas de informação podem ser definidos como “qualquer sistema utilizado para prover informações qualquer que seja sua utilização” (POLLONI, 2000); já sob o ponto de vista processual, “sistemas de informação são processos administrativos que envolvem processos menores que interagem entre si” (MATSUDA, 2007).

Desta forma, pode-se afirmar que sistemas de informação são fundamentais para as organizações contemporâneas, justamente por automatizar processos organizacionais ao mesmo tempo em que fornecem apoio ao processo decisório, além de auxiliar na implementação de novas estratégias organizacionais.

2.3.2 Os sistemas de informação do SUS: Teleatendimento e URA.

O Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – DOGES - criado por meio do Decreto nº. 4.726, em 09 de junho de 2003 e integrante do Ministério da Saúde, seguindo uma política de construção de forma pactuada das diretrizes para a Política Nacional de Ouvidoria do SUS, trabalhou na perspectiva de descentralização das Ouvidorias, investindo diretamente na implantação do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS e visando ampliar as propostas de gestão descentralizada, por meio da análise e levantamento de dados referentes à atuação dos estados brasileiros quanto ao desenvolvimento do trabalho em Ouvidoria. (artigo 29, inciso II, do Decreto nº. 5.974, de 29 de novembro de 2006).

Para isso, foi criado um ambiente tecnológico de apoio à gestão que possibilitasse a captação, extração e análise de dados gerenciais, contando com os seguintes serviços e sistemas:

- Central de Teleatendimento;
- Unidade de Resposta Audível – URA;
- Sistema Web Report;
- Sistema OuvidorSUS;

Segundo dados da telefonia da central de Teleatendimento e da URA, foram recebidos aproximadamente um milhão e oitocentas mil ligações no período entre os meses de janeiro a março de 2007, das quais 117.317 correspondentes ao estado de Pernambuco, enquanto que o número de demandas inseridas no sistema OuvidorSUS ficou pouco acima de 14.000 registros, onde 30,5% correspondeu a solicitações farmacêuticas e 26,5% a assistência ambulatorial como pode ser analisado na figura 1.

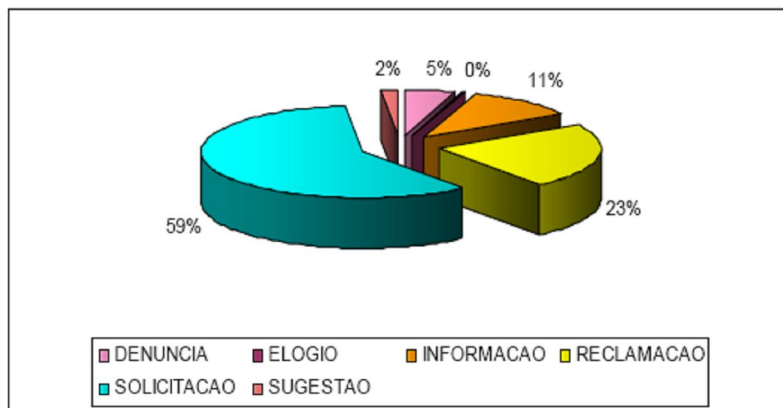


Figura 1: Demandas inseridas no sistema OuvidorSUS em 2007.

Fonte: OuvidorSUS

2.3.3 Os sistemas de informação do SUS: Web Report e OuvidorSUS

Embora a Central de Teleatendimento e a unidade de resposta audível se configurem como parte deste ambiente que alimenta as bases de dados dos sistemas de informação do SUS, nesse trabalho, busca-se sobre tudo verificar os sistemas OuvidorSUS e Web Report pela sua importância tanto operacional quanto gerencial no que diz respeito ao processo gerencial de Ouvidoria.

O Sistema Web Report consiste em um sistema que auxilia na elaboração de relatórios baseados nos dados extraídos a partir da navegação dos usuários na URA. Basicamente esse sistema gera dado que usam como referência a data de acesso ao serviço, quantidade de ligações e atendimentos, tempo de permanência na URA, informações acessadas, além dos locais de procedência das ligações e com essas informações pode-se conseguir indicadores gráficos.

E para atender aos propósitos operacionais foi desenvolvido o sistema de informação chamado OuvidorSUS que, segundo a portaria SGEP Nº. 8, DE 25 de maio de 2007 que o regulamentou, dá sua definição como sendo um sistema destinado a ampliar e otimizar o atendimento das demandas providas da população (Ouvidoria do SUS, 2007).

Ainda segundo essa portaria, o sistema OuvidorSUS visa ampliar a participação dos usuários do SUS garantindo a escuta, análise e o retorno de suas demandas, criando assim um canal direto de comunicação e escuta, que tenha como características independência, autonomia e ética, preservando o sigilo que a atividade requer. Além dessas características, esse tipo de sistema precisa possibilitar a avaliação contínua da qualidade dos serviços prestados e produzir relatórios que direcionem de forma mais clara a gestão nas tomadas de decisões.

O sistema OuvidorSUS é um sistema de informação elaborado pelo Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS e desenvolvido pelo Departamento de Informática do SUS – DATASUS para permitir a disseminação de informações, o registro e o encaminhamento das manifestações dos cidadãos, possibilitando assim a troca de informações entre os órgãos responsáveis pela gestão do SUS, para adoção das providências cabíveis diante das manifestações recebidas. A figura 2 traça um indicador de análise de demandas no período de janeiro a março de 2007.

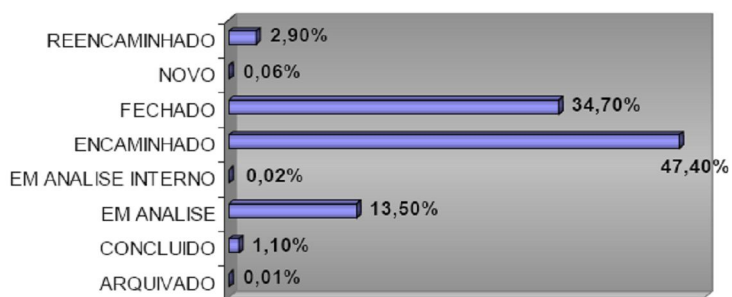


Figura 2: Análise das demandas inseridas no sistema OuvidorSUS em 2007.

Fonte: OuvidorSUS

Essas demandas devem atender a um prazo máximo estabelecido pelo teor das manifestações que, por sua vez, é determinada atendendo a regra a seguir:

- a) Urgente - até 15 dias;
- b) Alta - até 30 dias;
- c) Média - até 60 dias;
- d) Baixa - até 90 dias.

O sistema OuvidorSUS possui dois níveis de acesso para os gestores, sendo o acesso Nível I destinado a incluir, encaminhar, receber e responder as manifestações e o acesso Nível II que permite receber a resposta das manifestações, assegurando a todos os gestores cadastrados nesse Nível fazerem parte de uma sub-rede. A figura 3 apresenta a tela principal de registro de demandas.

Ministério da Saúde

Ouvidor SUS
Ouvidoria

Administração Registro Gestão de Conteúdo Sair Ajuda

Registro

Usuário: PAULO CESAR

Iniciar Rascunho: Não Problema: selecionar Finalizar Atendimento

Atendimento Dados do Cidadão Detalhes da Demanda Dados da Demanda Anotações Encaminhamento da Demanda

* Perfil: selecionar CPF/CNPJ:

Nome: Sigilo: Não

Nome da Mãe: Anônimo: Não

Email:

Município: UF:

Bairro: CEP:

Endereço:

Recados Com:

Fone Contato: Fone Residencial:

Celular: Fax:

Figura 3: Tela de cadastro de atendimento do sistema OuvidorSUS.

Fonte: OuvidorSUS

Esse tipo de sistema facilita a democratização de informações em saúde por agilizar o processo de recebimento, encaminhamento, acompanhamento e resposta das manifestações recebidas ao mesmo tempo em que gera relatórios gerenciais que auxiliam na melhoria contínua do Sistema Único de Saúde. Deste modo, esses sistemas “são projetados para apoiar os gestores no processo de tomada de decisão numa perspectiva de longo prazo, no trato da informação, envolvendo um maior julgamento humano” (DHAR e STEIN, 1997).

3 METODOLOGIA

A distinção popular quantitativo/qualitativo está enraizada simplesmente na separação entre representações numéricas e representações não-numéricas (STABLEIN, 2001). A visão qualitativa nos estudos organizacionais aparece a partir da década de 1960, dentro do movimento metodológico mais amplo das ciências sociais, em contraposição à predominância de enfoques de pesquisas tributárias do positivismo (ROCHA e CERETTA, 1998). Pesquisa qualitativa é um conceito “guarda-chuva”, que abrange várias formas de pesquisa e ajuda a compreender e explicar o fenômeno social com o menor afastamento possível do ambiente natural (MERRIAM, 2002).

Nas pesquisas de cunho qualitativo, tanto a delimitação quanto a formulação do problema possuem características próprias. Ambas exigem do pesquisador a imersão no contexto que será

analisado. As análises do passado e do presente são cruciais para que haja maior isenção do investigador para com o fenômeno social que pretende desvendar (ROCHA e CERETTA, 1999).

Segundo ROESCH et al (1999), um projeto pode combinar técnicas desenvolvidas em um ou outro paradigma. No atual estudo de caso foram aplicadas quatro entrevistas junto à Ouvidora da Ouvidoria Municipal de Saúde do Recife, ao Coordenador-Geral de Pesquisa e Processamento de Demandas do DOGES, à Assessora Técnica do DOGES e à Assessora Técnica da Ouvidoria da Ouvidoria Municipal de Saúde do Recife, totalizando seis horas de entrevistas e filmagens. Os roteiros das entrevistas estão dispostos no Anexo deste trabalho.

Todas as entrevistas foram transcritas integralmente. A análise dos dados foi orientada pela questão de pesquisa e pelos objetivos complementares, bem como pela comparação dos entendimentos descritos em relação à teoria fundamentada neste trabalho.

3.1 Tipo de pesquisa

Com a realização de uma pesquisa de natureza descritiva, buscou-se responder o problema de pesquisa. “As pesquisas descritivas têm o objetivo primordial à descrição das características de determinada população ou fenômeno, então, o estabelecimento de relações entre variáveis” (GIL, 1991). A principal vantagem deste tipo de pesquisa é a possibilidade de aprofundar a descrição de uma determinada realidade no âmbito da organização pública em saúde.

3.2 Instrumentos de coletas de dados

A coleta de dados foi realizada em dois momentos distintos. No mês de Outubro/2007, foi pesquisadas informações com o objetivo de acompanhar o processo de implantação e descentralização do sistema OuvidorSUS. Embora, as informações iniciais tenham sido coletadas informalmente, teve-se a preocupação em estar conversando com a Ouvidora da Secretaria Municipal de saúde do Recife, Assessora Técnica e juntamente com a equipe do DOGES-DF.

Em Novembro do mesmo ano, nova coleta foi realizada pelo contato direto com a Ouvidora da Secretaria Municipal de Saúde do Recife, e através de e-mail (correio eletrônico) encaminhados à equipe do DOGES, durante visitas periódicas à Secretaria Municipal de Saúde do Recife, direcionando o assunto através de entrevistas com a ouvidora.

As entrevistas foram realizadas entre os principais atores desse processo de implantação buscando observar a disseminação dos conceitos, intenalização da idéia, o desenvolvimento do projeto de implantação e o uso dos conceitos referentes à Ouvidoria.

3.3 Classificação de dados

Os dados foram classificados pragmaticamente, através de uma análise preliminar das entrevistas, resultando nos seguintes grupos: Ouvidoria, Saúde Pública, Gestão Pública, Controle Social, Comunicação, Sistema de Informação, Planejamento Estratégico e *Marketing*, o que facilitou a comparação e confirmação do entendimento, interpretação e aplicação da teoria anteriormente descrita.

4 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi realizada a partir de entrevistas feitas com a Ouvidora da Secretaria Municipal da Saúde do Recife, o Coordenador-Geral de Pesquisa e Processamento de Demandas/DOGES, e a equipe de Assessoras Técnicas de ambas as organizações, com base nos fundamentos teóricos em que foi desenvolvido este estudo.

Pôde-se perceber o quanto a Ouvidoria tem a contribuir para a Gestão Pública de Saúde tendo em vista o que foi citado pelo Coordenador Geral: *“considerando que a saúde pública está se adequando as inovações tecnológicas, atualizando e aprendendo a conviver com a modernidade que é inevitável e irreversível, e o atendimento disponibilizado pela Ouvidoria, deve ser entendido como uma ferramenta tanto para o usuário quanto para os gestores públicos. Com o objetivo de disponibilizar acesso as informações necessárias, dúvidas, reclamações e sugestões, devendo o servidor público qualificar-se para o adequado acompanhamento das novas demandas, contribuindo assim para operacionalização e facilitando o planejamento. Além disso, a Ouvidoria pode contribuir para o serviço oferecido pela gestão pública, pois através dela tem-se a promoção e melhoria dos serviços prestados, por meio da agilidade e desburocratização dos processos”*.

Com isto, fica claro, o quanto uma Ouvidoria pode acrescentar a organização. E quando perguntado sobre que valores esta Ouvidoria poderia agregar para a Cidade do Recife o mesmo afirmou que *“o principal valor encontrado na Ouvidoria, está relacionado à Educação para a Cidadania, promovendo uma maior participação popular através do controle social. Fazendo com que o usuário tenha consciência dos seus direitos e deveres garantidos pela Constituição Federal através da lei 8.080 entre eles, visto que na maioria das vezes o usuário tem pouca ou nenhuma informação. Além disso, pode possibilitar aos seus gestores informações que contribuam efetivamente para o aperfeiçoamento dos serviços públicos de saúde”*.

A equipe técnica ressalta o quanto é importante à humanização e o controle social na Ouvidoria, quando fala que *“a humanização pressupõe um atendimento acolhedor, individualizado por meio de uma escuta qualificada que proporcione uma resposta direcionada e adequada a demanda do usuário e o controle social é um processo no qual a população participa ativamente, na definição, execução e acompanhamento de políticas públicas”*.

E quando perguntado se esse serviço deveria ser descentralizado o coordenador responde que *“a descentralização da Ouvidoria pode ocorrer a partir de iniciativa dos Estados e Municípios através de um convênio junto a Ouvidoria Geral do SUS. Com a descentralização cada esfera de governo tem sua responsabilidade com relação à área da saúde. Com isso fica mais fácil para a população acompanhar, controlar e fiscalizar as ações, bem como participar de processos decisórios relativos à formulação das políticas e programações de ações”*.

Sendo assim o mesmo complementa o porquê da Ouvidoria Municipal de Saúde do Recife ter sido escolhida a primeira capital em todo o Brasil a estar descentralizando o projeto piloto do sistema OuvidorSUS *“a tradição do Recife é de um povo que se envolve nas lutas pela liberdade e pelo direito à vida, pela democracia, pelo desenvolvimento sem exclusão. Isto revela um forte compromisso com as causas coletivas e assegura o apoio à gestão que tem por base a participação e o controle social”*.

Quando questionada que tipos de ganho de comunicação haverá com a implantação de uma Ouvidoria no serviço de saúde pública em Recife a ouvidora respondeu que *“por ser o principal canal de ligação entre o cidadão e gestão, então esse elo vai ficar mais fácil, a comunicação vai ser muito mais rápida, e provavelmente, mais dinâmica com a implantação do sistema informatizado. Onde irá proporcionar agilidade a esse processo, oferecendo maior segurança a população, que vai está sendo ouvida por essa secretária, por essa gestão”*.

Partindo do apoio do Ministério da Saúde o setor conseguiu padronizar a forma de atendimento ao cidadão, juntamente com o sistema informatizado disponibilizado pelo DOGES, melhorando assim a agilidade no serviço. A afirmação está baseada em alguns trechos da entrevista, como mostrado a seguir:

A equipe de Assessoria técnica confirma que *“o sistema de informação é importantíssimo sobre todos os aspectos, visto agilizar os trabalhos em grandes proporções, principalmente nas Ouvidorias, Auditorias e outros serviços os quais necessitam de um atendimento mais ágil, melhorando a qualidade dos serviços prestados ao cidadão. No que se refere ao âmbito da saúde, é quase impossível pensar na implantação de uma Ouvidoria sem a utilização dos recursos de informação para: promoção de melhorias na agilidade com que as informações chegam ao seu destino e retornam ao seu destinatário; segurança dos dados; na organização dos documentos*

registrados, arquivos, recebidos ou enviados pelo sistema. Unida a esta técnica, a conexão on-line (internet) é outro fator importante ao se pensar tanto na agilidade em que a mensagem é transmitida ou recebida pelos atores envolvidos: cidadão, Ouvidoria, gestor e serviços de saúde, assim como atuar rapidamente diante das solicitações de intervenções e providências”.

Porém, foi estudado no decorrer da pesquisa que, para a implantação de qualquer serviço, é imprescindível a criação de um planejamento estratégico, a fim de que a organização possa avaliar os investimentos necessários para a implantação, definir os objetivos e metas que esse setor pretende atingir. Quando questionado sobre a importância desse planejamento o Coordenador concorda com a afirmação quando diz que *“se faz necessário para implantação de Ouvidorias um planejamento estratégico, pois só assim é possível avaliar os investimentos necessários para melhoria ou adequação da infra-estrutura, qualificação profissional, redirecionamento de atividades já existentes dentro da organização, no intuito de facilitar e garantir acesso aos serviços em todos os níveis”.*

Além disso, a Ouvidora deixa bem claro que, *“um grande desafio para um bom funcionamento e credibilidade da Ouvidoria está relacionado à conscientização dos profissionais que representam o Sistema Único de Saúde, seja na importância do próprio trabalho que exercem, bem como na interferência de seus esforços na rotina de outras pessoas, em especial os usuários/pacientes. Por isso, é de grande relevância a participação ativa da alta administração no processo de humanização do serviço”.*

A equipe técnica acrescenta que *“os canais de participação popular no SUS também precisam ser fortalecidos, tanto as iniciativas para implantação de Ouvidorias Setoriais da Saúde, quanto à qualificação dos Conselhos de Saúde, considerando que a Ouvidoria é um canal democrático que permite disseminar informações e ouvir manifestações de usuários”.*

Ao acompanhar o processo de implantação da Ouvidoria Municipal de Saúde da Cidade do Recife pôde-se perceber que é muito importante a integração dos setores para um bom funcionamento do serviço. De acordo com a ouvidora *“ter um trabalho de intersetorialidade é muito importante, para qualquer organização. Nesta Ouvidoria trabalhamos em parceria com todos os órgãos competentes desde os Municipais, Estaduais inclusive Federais como é o caso do Ministério da Saúde, que têm sido um grande parceiro na implantação desta Ouvidoria”.* O Coordenador Geral do DOGES acrescenta que *“a Ouvidoria deve estreitar relações com os demais setores da organização, possuir um fluxo cujas ações sejam transparentes, organizadas e que apresente resolutividade, de forma que garanta uma resposta correta e imediata das demandas apresentadas pelo cidadão”.*

Quando questionada sobre a formação da equipe que atua nesta Ouvidoria a entrevistada deixa transparecer que para fazer parte deste grupo, os profissionais devem ser imparciais quanto ao

acolhimento das manifestações e comprometidos com o serviço, pois a humanização começa de dentro para fora, e para que os colaboradores exerçam a função de forma satisfatória, foi visto que, a Ouvidoria investe na capacitação da equipe, e na adequação de sua estrutura para melhor acolher os profissionais.

Contudo, mesmo a Ouvidoria sendo um fator primordial para a organização pública, é de grande valor o *marketing* nesse setor, o Coordenador afirma, pois quando questionado sobre como o *marketing* contribui para o desenvolvimento da Ouvidoria o mesmo afirmou que “o *marketing* pode proporcionar meios para que a Ouvidoria exerça com eficiência e transparência a sua missão. Divulgar o trabalho para que o cidadão utilize este instrumento como uma forma de melhorar a sociedade”.

Nota-se, portanto, que de acordo com os dados coletados, a Ouvidoria Municipal de Saúde do Recife, trabalha de forma humanizada juntamente com os demais setores da organização, utilizando um sistema de informação que permite a agilidade do serviço. Aliando o *marketing* em todas as etapas do processo, facilitando desde o planejamento estratégico até a execução dos objetivos traçados. Tornou-se um fator primordial a implantação de uma Ouvidoria nos órgãos públicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto acadêmico se propôs a observar o processo de implantação e a descentralização do Sistema Ouvidor SUS na Ouvidoria Municipal de Recife, sendo esta a primeira Capital a utilizar o sistema de informação como projeto piloto em todo o Brasil. Para tanto, foram utilizados os conceitos e as técnicas do *marketing* de relacionamento inserido nesse processo.

A Ouvidoria Municipal de Saúde do Recife atende o cidadão de forma humanizada, ligando o cidadão a organização, funcionando como ferramenta de gestão, fazendo uma apuração do que está sendo demandado para que assim possa disponibilizar dados que propiciem uma maior visão sobre a realidade do funcionamento do SUS em Recife. Sendo assim, a Ouvidoria tem considerável valor para agregar à Cidade do Recife, pois tem em vista remeter à cidadania, mostrando que os cidadãos têm direitos e deveres a serem atendidos e cumpridos.

Diante do que foi pesquisado, a Ouvidoria tem vínculo com a teoria estudada, pois visa a excelência na qualidade dos serviços prestados, trabalhando com intersetorialidade sempre em busca de parcerias com os demais órgãos públicos, sendo eles Estaduais ou Federais. Dessa forma Recife obteve diversos ganhos com a implantação desta Ouvidoria, pois este setor atua de maneira dinâmica dentro da instituição, fazendo com que haja transparência de humanização para o cidadão, procurando dar segurança das informações prestadas por este órgão.

Tentando identificar a importância do *marketing* como ferramenta para a gestão pública, percebe-se que, a organização tem uma visão limitada quanto à atuação do *marketing* dentro da organização. Não identificando o quanto essa ferramenta contribui para o desenvolvimento e abrangência do serviço, visando sempre superar as expectativas do cliente/cidadão. O *marketing* tem um papel importante na empresa, uma vez que ele atua desde o projeto inicial até a divulgação e explanação ao cidadão sobre a importância e competências do serviço de Ouvidoria, sendo ele o responsável por fazer a “ponte” entre o cidadão e a gestão pública, fazendo com que, sempre, a ordem e os objetivos de ambos os lados sejam alcançados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referências bibliográficas utilizadas

ANGELO, Cláudio Felisoni; GIANGRANDE, Vera. Marketing de Relacionamento no Varejo. São Paulo: Atlas, 1999.

Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Coletânea de Normas para o Controle Social no Sistema Único de Saúde. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

DHAR, Vasant e STEIN, Roger, Seven Methods for Transforming Corporate Data into Business Intelligence. New York: Prentice-Hall, 1997.

FIGUEREDO, Nélia Maria Almeida de. Práticas de Enfermagem: Ensinando a cuidar em saúde pública. São Paulo: Editora Yendis, 2005.

GODOI, Christiane Kleinübing, BANDEIRA-DE-MELO, Rodrigo, SILVA, Anielson Barbosa da. Pesquisa Qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos. São Paulo: Saraiva, 2006.

JÚNIOR, Humberto Viana, Ouvidoria Geral UNIFACS: O Ombudsman nas Instituições Particulares de Ensino Superior. Disponível em: <http://www.unisc.br/fnou/artigos/Ombudsman.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2007.

KOTLER, Philip. Administração de marketing: a edição do novo milênio. Tradução: Bazán Tecnologia e Lingüística. Revisão: Arão Sapiro. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

LAS CASAS, Alexandre Luzi. Administração de marketing: conceitos, planejamento e aplicações à realidade brasileira. São Paulo: Atlas, 2006.

MATSUDA. Teoria dos sistemas. Disponível em: <http://sites.mpc.com.br/gberaldo/Teoria%20dos%20sistemas.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2007.

MCKENNA, Regis. Marketing de relacionamento: estratégias bem-sucedidas para a era do cliente. Rio de Janeiro: Campus, 1991.

Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, Oficina de Ouvidorias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, Orientações para implantação de Ouvidorias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Ouvidoria do SUS, Orientações para implantação de ouvidoria em saúde. Disponível em: <http://200.214.130.38/portal/arquivos/pdf/cartilha.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2007.

PEPPERS, Don; ROGERS, Martha, Ph. D. e DORF, Bob, Marketing One to One: Ferramentas para implantação de programas de marketing one to one. Tradução: Ernesto Yoshida e Maria Cristina Vondriak. Revisão: Ignês Capozzi. São Paulo: Makron Books, 2001.

POLLONI, Enrico G. F., Administrando Sistemas de Informação. São Paulo: Editora Futura, 2000.

PORTER, Michael. Vantagem competitiva das Nações. Rio de Janeiro: Campus, 1993.

PRFEITURA DO RECIFE, Plano Municipal de Saúde: Recife Saudável: Inclusão Social e Qualidade no SUS, Prefeitura do Recife, 2006-2009.

ROCHA, R.; CERETTA, P. Pesquisa Qualitativa: um Desafio à Ciência Social. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 22., 1998, Foz do Iguaçu. **Anais...** Foz do Iguaçu: Anpad, 1998.

STABLEIN, Ralph. Dados em estudos organizacionais. In: CLEGG, Stewart; HARDY, Cynthia; NORD, Walter. **Handbook de estudos organizacionais**. São Paulo: Atlas, 2001.

SOUZA, Luciana de Aguiar Albano e et al., Curso de Capacitação Profissional em Ouvidoria do SUS: Módulo I – contextual: introdução ao SUS. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 227.

SOUZA, Luciana de Aguiar Albano e et al., Curso de Capacitação Profissional em Ouvidoria do SUS: Módulo III – Atendimento ao cidadão. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 227.

ANEXOS

ANEXO A – Roteiro utilizado nas entrevistas para coleta de dados

- Como você acha que a Ouvidoria pode estar contribuindo com o serviço oferecido para a gestão pública?
- Você acha que a Ouvidoria pode está agregando algum valor para a Cidade do Recife?
- Porque Recife foi escolhido pelo Ministério de saúde para está descentralizando o sistema OuvidorSUS?
- Na sua visão, qual a relação da Ouvidoria com os demais setores da organização/gestão?
- Como a Ouvidoria define o perfil da sua equipe?
- Em sua opinião, haverá que tipos de ganho de comunicação com a implantação de uma Ouvidoria no serviço de saúde pública em Recife?
- Para Ouvidoria é importante investir em recursos de Informação? E quais os ganhos que esses investimentos oferecem?
- Você acha importante a implantação de projetos e planejamentos estratégicos na Ouvidoria e como é desenvolvido?
- Na sua visão, qual a contribuição que o marketing oferece para o desenvolvimento da Ouvidoria?
- É importante a humanização e o controle social na ouvidoria, por quê? E como a Ouvidoria pode está pactuando e padronizando as informações?
- Como pode estar sendo descentralizado o serviço de Ouvidorias? E qual a importância dessa descentralização?
- A alta administração participa de forma ativa incentivando o setor? Como a Ouvidoria pode estar fazendo para conscientizar os envolvidos no processo?

