

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Administração

**OUVIDORIA E GOVERNANÇA PARTICIPATIVA NA SAÚDE
PÚBLICA: UM ESTUDO EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM
MONTES CLAROS-MG**

Kely Alves Leal

Montes Claros – MG

2022

Kely Alves Leal

**OUVIDORIA E GOVERNANÇA PARTICIPATIVA NA SAÚDE
PÚBLICA: UM ESTUDO EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM
MONTES CLAROS-MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial, para a obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Fausto Makishi

Montes Claros
Instituto de Ciências Agrárias-UFMG
2022

Kely Alves Leal. **OUVIDORIA E GOVERNANÇA PARTICIPATIVA NA SAÚDE PÚBLICA: UM ESTUDO EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM MONTES CLAROS-MG**

Aprovada pela banca examinadora constituída por:

Prof. Dr. Handerson Leonidas Sales - ICA/UFMG

Prof. Dr. Gustavo Leal Teixeira - ICA/UFMG



Prof. Dr. Fausto Makishi – Orientador ICA/UFMG

Montes Claros, 14 de dezembro 2022.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, o centro e o fundamento de tudo em minha vida, por me conceder bênçãos, força e determinação para trilhar meus caminhos com confiança.

Aos meus pais Edileuza e José Hamilton e meu irmão Rian, os "pilares" de minha vida, pelo amor incondicional, apoio em minhas decisões, incentivo e compreensão em meus momentos de impaciência. Ao meu noivo Wellyton, meu porto seguro, pelo amor, carinho, pela paciência e compreensão nos momentos de ausência e nervosismo e pelas palavras de incentivo.

Agradeço imensamente às minhas colegas/amigas Ane Caroline, Isis Parvati, Rozenir Ribeiro, Stephanie Campos e Floripes Crispim, pelos momentos de descontração, pelo companheirismo, união e força nesta caminhada.

Agradeço a todo corpo da UFMG/ICA pelo zelo, cordialidade e respeito para conosco. Aos professores, que mesmo com as limitações presentes, não deixaram de compartilhar toda riqueza de conhecimento. E aos colegas pelas experiências e saberes compartilhados.

Agradeço especialmente ao professor orientador deste trabalho, Fausto Makishi, que aceitou este desafio e o tornou leve, com toda paciência, empenho, dedicação e riqueza de conhecimento, me conduziu à realização deste trabalho, muito obrigada! A todos os entrevistados pela excelente colaboração. E a todos que direta ou indiretamente me ajudaram na realização deste trabalho.

RESUMO

Nas últimas décadas, a administração pública, bem como o sistema de saúde público brasileiro, sofreram reformulações profundas. Em paralelo a este movimento, as ouvidorias surgem como espaços presentes em diferentes níveis da burocracia com a proposta de oferecer um mecanismo de aumento da participação pública nos processos de tomada de decisão, favorecendo uma maior efetividade do atendimento à população. Este estudo objetivou discutir as reais e potenciais contribuições da ouvidoria para as atividades da gestão hospitalar e governança participativa. Como objetivos específicos, buscou-se descrever a ouvidoria como ferramenta de gestão e governança participativa em organizações prestadoras de serviços de saúde, em especial hospitais; entender como se dá os impactos do serviço de ouvidoria nas práticas de gestão hospitalar e seus desdobramentos às atividades ofertadas pelo hospital e analisar a percepção dos gestores internos ao hospital do serviço de ouvidoria. Quanto à metodologia, este estudo é classificado como exploratório, de abordagem qualitativa e apresentado na forma de estudo de caso. Aplicou-se questionário para cinco gestores do hospital em estudo que aceitaram participar da pesquisa. Após análise das respostas, verificou-se que os resultados apontam que a ouvidoria vem superando os patamares de atendimento ao usuário e mediação de conflitos, entretanto, a construção de uma relação mais estreita entre administração e usuário ainda está longe de acontecer.

Palavras-chave: Governança Participativa. Gestão Hospitalar. Ouvidoria.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Hierarquia da governança participativa.....	12
Figura 2. Categorização das reclamações no ano de 2020.....	17
Figura 3. Fluxograma da ouvidoria – reclamações.....	20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS – Sistema Único de Saúde.

SAC – Serviço de Atendimento ao Cliente.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1 Ouvidoria: origem e evolução do conceito.....	7
2.2 Diferenciando ouvidoria e serviço de atendimento ao consumidor (SAC).....	8
2.3 Ouvidoria como instrumento de gestão.....	9
2.4 Governança participativa na saúde pública.....	10
3 METODOLOGIA	13
3.1 Caracterização da pesquisa.....	13
3.2 Instrumentos de coleta de dados.....	14
3.3 A análise das respostas.....	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
4.1 Contextualização do local de pesquisa.....	16
4.2 Análise dos resultados.....	17
5 CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICE – Questionário	26

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a administração pública, bem como o sistema de saúde público brasileiro, sofreram reformulações profundas. Parte desse movimento, que tem como características a unificação, a hierarquização e a descentralização dos serviços de saúde pública, bem como a participação popular em sua gestão, resultam no que se tem hoje como Sistema Único de Saúde – SUS (LUZ, 1991).

Em paralelo a este movimento, as ouvidorias surgem - ou ressurgem - como espaços presentes em diferentes níveis da burocracia com a proposta de oferecer um mecanismo de aumento da participação pública nos processos de tomada de decisão, favorecendo - ao menos em tese - uma maior efetividade do atendimento à população. Nesse contexto, Pereira (2002) observa que a década de 1990 é marcada pelo crescimento das políticas de participação e o controle do cidadão sobre as diversas atividades de prestação de serviço público, dentre as quais a saúde.

Conforme observam Souza Pinto *et al.* (2018), dentre as características marcantes dessa nova forma de pensar a administração pública, destaca-se a busca por maior conexão entre a gestão pública e o contexto político e social, a legitimidade das ações estatais e o compartilhamento de responsabilidades. As ouvidorias emergem neste contexto como mecanismos de democratização da gestão pública.

Para se ter uma ideia, a 10ª Conferência Nacional de Saúde recomendou explicitamente a implantação de ouvidorias no Sistema Único de Saúde (CNS, 1997): “*Os conselhos e Gestores do SUS devem constituir e implementar novos mecanismos de participação. Entre esses mecanismos incluem-se: Ouvidorias e serviços Disque-Saúde em todos os níveis do SUS, vinculados aos Conselhos de Saúde (p.35)*”. Mais adiante, no mesmo relatório, destaca: “*Os Gestores do SUS devem agilizar a criação das carreiras de Auditor em Saúde, bem como de Ouvidor Público Hospitalar (p.56)*”.

Grosso modo, a ouvidoria pode ser vista como canal pelo qual o consumidor ou usuário pode fazer elogios, denúncias, reclamações e prestar orientações (ZENONE, 2017 *apud* SANTOS, 2019). Mais do que isso, as ouvidorias assumem função relevante na mediação entre o interesse da administração e o usuário.

Como mediação entende-se um caminho de duas vias. Se de um lado a ouvidoria recebe elogios, denúncias e reclamações, ela os processa e entrega aos gestores, do outro lado, ela também precisa oferecer orientações e retornos aos clientes (BAPTISTA, 1999).

Além de canal de comunicação entre cliente e organização, o serviço de ouvidoria pode também auxiliar a organização no que se refere à sua gestão (KALIL, 2013 *apud* AMORIM, PEREIRA e SILVA, 2017).

A ouvidoria pode contribuir para a sustentabilidade da organização, pois, ao tratar as reclamações de cada cliente, abre-se uma oportunidade para conciliação e fidelização. Quando consolidada, a ouvidoria representa uma fonte verdadeira de melhorias nos processos, evitando novas reclamações, aumentando o grau de satisfação do usuário (KALIL, 2013 *apud* AMORIM; PEREIRA; SILVA, 2017).

A ouvidoria como instrumento de governança participativa representa uma perspectiva mais recente desta ferramenta. Sua utilização como tal ainda é pouco observada junto a gestores, tomadores de decisão e usuários (ALVES, 2012; SANTOS, 2014).

Vale observar, que, dentro do SUS, os hospitais assumiram um lugar central na gestão da saúde pública contemporânea. Neste contexto, as organizações hospitalares foram desenvolvidas e consolidadas sob lógicas e parâmetros empresariais e industriais, norteadas por normas técnico-científicas e requisitos de racionalidade de tomada de decisão, conforme afirma Pereira (2002). Segundo o autor, os hospitais tornaram-se figuras centrais no sistema de saúde brasileiro para a prestação de serviços de atendimento à população, em um modelo que o autor chamou "hospitalocêntrico" (PEREIRA, 2002, p. 91).

No setor público e mais especificamente na área da gestão hospitalar, a adoção dessa ferramenta parece representar, muitas vezes, um aspecto protocolar. Apenas um cumprimento das questões normativas (SILVA, 2016). As questões que surgiram ao observar o funcionamento de uma ouvidoria em um hospital beneficente são: Como os gestores hospitalares e tomadores de decisão têm utilizado os serviços de ouvidoria? E até que ponto a ouvidoria é realmente utilizada como ferramenta de gestão participativa?

A presente investigação tomou proveito da experiência acumulada pela pesquisadora na ouvidoria de um hospital filantrópico em Montes Claros-MG. Em grande medida, as inquietações sobre os procedimentos e desdobramentos do trabalho na ouvidoria e a tomada de decisão no âmbito da gestão hospitalar servem de inspiração para o Trabalho de Conclusão de Curso.

Nesse sentido, não obstante da discussão introduzida aqui, a utilização do serviço de ouvidoria pelo usuário/beneficiário também representa um elemento de atenção nessa análise. O dilema identificado é que a existência de falhas na apropriação dos *outputs* da ouvidoria pela gestão do hospital, que implica em não atendimento das demandas do usuário,

faz com que esse usuário também ignore a ouvidoria como ferramenta de mediação, gerando um ciclo vicioso. O usuário não utiliza a ouvidoria porque não percebe seu funcionamento, ou a ouvidoria não funciona como esperado pois o usuário não utiliza como ferramenta de gestão participativa.

Partindo desse pressuposto, o presente Trabalho de Conclusão de Curso pretendeu conhecer a contribuição do serviço de ouvidoria para a gestão do referido hospital. Para tanto, teve como objetivo discutir as reais e potenciais contribuições da ouvidoria para as atividades da gestão hospitalar e governança participativa. E os seguintes objetivos específicos direcionaram o objetivo geral acima: descrever a ouvidoria como ferramenta de gestão e governança participativa em organizações prestadoras de serviços de saúde, em especial hospitais; entender como se dá os impactos do serviço de ouvidoria nas práticas de gestão hospitalar e seus desdobramentos às atividades ofertadas pelo hospital e analisar a percepção dos gestores internos ao hospital do serviço de ouvidoria.

A seguir, serão apresentadas as demais sessões que compõem este trabalho: o referencial teórico, apresentando a revisão dos conceitos sobre o tema exposto; a metodologia, abordando a trajetória do estudo; os resultados e as discussões da pesquisa e, por fim, a conclusão deste trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Ouvidoria: origem e evolução do conceito

O termo ouvidor, ou *ombudsman* (*ombud* = representante), teria sido utilizado pela primeira vez na Suécia no início do século XVIII com significado próximo a ideia de mediador e intermediário. O *ombudsman* do rei era, normalmente, uma pessoa de confiança do monarca que o representava enquanto este estava ausente de suas atividades, em supervisão dos serviços de seus trabalhadores (CESARO; GEHRES, 2017; GUALAZZI, 1991).

Em meados de 1809, o termo foi retomado para designar o cargo de delegado eleito do parlamento sueco, cabendo-lhe a função de supervisão e observância das leis e regulamentos pelos servidores públicos e os juízes (GUALAZZI, 1991). Com o passar dos anos o termo foi sendo empregado para designar também a representação dos interesses do cidadão, uma espécie de defensor dos direitos populares. Da consolidação popular, a instituição da ouvidoria ganhou espaço também junto ao setor produtivo, em meio às empresas privadas ou públicas. Dessa forma, a ouvidoria passou a atuar na relação empresa-cliente ou empresa-beneficiário.

Outros países também tomaram para si a ideia do *ombudsman*, a exemplo do Brasil, em que os primeiros registros da função datam de meados da década de 1980. Ao que tudo indica, a primeira ouvidoria de âmbito da administração pública nacional foi instaurada em Curitiba nesta época (CESARO; GEHRES, 2017).

No âmbito da administração pública, há o respaldo ao cidadão da Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 37, parágrafo terceiro, em que especifica as formas de participação do cidadão na administração. As ouvidorias públicas são ligadas a administração pública direta e indireta, como por exemplo em empresas públicas, ministérios, as várias secretarias do governo, etc.

Conforme observa Menezes (1990), embora tenha sua gênese comum na figura do *ombudsman* europeu, a ouvidoria irá assumir contornos próprios em função das especificidades nacionais. No Brasil destaca-se: a.) a forte integração à administração e vinculação aos órgãos ou entidades públicas; b.) a atuação na mediação das relações entre sociedade e Estado; c.) no subsídio de informações para o aperfeiçoamento da administração pública; d.) em sua limitação quanto ao poder de coerção.

Em se tratando do setor privado, o Código de Defesa do Consumidor preconiza as diretrizes para prosseguir ao atendimento dos direitos do consumidor, por consequência a

atividade da ouvidoria (SANTOS, 2017). Não obstante, muito em função desta aplicação no setor privado, é frequente a confusão entre o escopo do serviço de ouvidoria e o serviço de atendimento do consumidor. Tendo um entendimento mais claro da distinção dessas duas atividades, dedicaremos uma seção específica da revisão para tratar do assunto.

Em síntese, tanto no setor privado quanto no público, a ideia de ouvidoria se posiciona na interface organização-cliente ou organização-beneficiário, servindo de condutor de informações, recebendo elogios, sugestões, reclamações e levando-as ao superior das empresas, não só para conhecimento deste, mas também para resolução e retorno ao demandante. Mais do que isso, conforme observam Osterne e Mendes (2017), também Sales (2006), a evolução do conceito de ouvidoria, bem como sua prática, tem caminhado para consolidação desta como espaço de mediação e resolução de conflitos.

2.2 Diferenciando Ouvidoria e Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC)

Existem etapas e canais para comunicação quando o assunto é o atendimento ao cliente. Dentre elas há o Serviço de Atendimento ao Consumidor e a Ouvidoria, que muitas vezes são confundidos. Porém, torna-se necessário distinguir melhor esses dois canais.

O Serviço de Atendimento ao Consumidor, mais conhecido como SAC, é um canal de atendimento ao consumidor em empresas privadas. Este serviço é regulado pelo Decreto Federal 6.523/08 (BRASIL, 2008) que regulamenta a Lei no 8.078/90 e fixa normas gerais sobre o Serviço de Atendimento ao Consumidor – SAC no âmbito dos fornecedores de serviços regulados pelo Poder Público federal. Os segmentos de energia elétrica, telefonia móvel ou fixa, televisão por assinatura, planos de saúde, aviação civil, empresas de ônibus interestaduais, seguradoras, bancos, financeiras, operadoras de cartões de crédito e consórcios, são exemplos de empresas que são obrigadas a oferecerem o Serviço de Atendimento ao Consumidor.

O SAC recebe demandas rotineiras, sendo a resolução de imediato. Neste sentido, quando este canal recebe reclamações, as mesmas são tratadas de forma padronizada, para ter uma resolução rápida ao reclamante (KALIL, 2013 p. 21 apud SANTOS, 2017). Além de reclamações, o SAC recebe também solicitação de informações, tirando dúvidas, bem como realiza cancelamento das diversas naturezas dos serviços de cada empresa.

Por outro lado, a Ouvidoria atua na defesa dos direitos do cidadão, consumidores e usuários de produtos e serviços, no esclarecimento dos seus deveres e na prevenção e solução de conflitos. É considerada a segunda instância administrativa de atendimento. Desta

forma, deve ser acionada quando encerradas as possibilidades de resolução de problemas por outros canais, por exemplo o SAC.

Os problemas complexos são encaminhados para a ouvidoria, que por sua vez procura pela resolução, podendo ser em vários setores da empresa. Isso significa que o ouvidor tem autonomia para transitar na empresa, até mesmo interagir com a alta direção, para buscar a resolução dos problemas apresentados pelos clientes. Desta forma, atua de forma independente e estratégica. Portanto, é voltada para as questões do coletivo, procurando melhorias dos processos internos, e em consequência diminuir, ou até mesmo evitar reclamações futuras (SANTOS, 2017).

2.3 Ouvidoria como instrumento de gestão

As empresas de todos os ramos de atividade devem estar atentas ao que o cliente deseja, bem como suas expectativas, para isso, a ouvidoria é um canal aberto de comunicação nas organizações para receber dos seus clientes reclamações, elogios, sugestões, sendo levados diretamente pelo ouvidor aos tomadores de decisão das empresas.

A ouvidoria, sendo serviço de pós atendimento, pode dar subsídios às empresas através das demandas apresentadas pelos seus clientes, para que as mesmas trabalhem para a melhoria dos seus processos, garantindo que as expectativas desse cliente sejam atendidas. Em outras palavras, é um departamento estratégico que as empresas têm, que além de solucionar conflitos com seus clientes, contribui para uma melhor imagem da empresa junto aos clientes (SANTORO, 2008).

Ademais, o trabalho realizado pela ouvidoria permite às organizações perceberem os problemas existentes com maior agilidade, apresentando a solução aos clientes ainda neste setor, evitando confrontos jurídicos por parte dos clientes (SANTOS, 2017).

Neste sentido, a ouvidoria, além de canal de comunicação agindo na resolução de conflitos, pode ser caracterizada como instrumento de estratégia empresarial, promovendo a melhoria dos serviços, tendo como consequência a geração de bons resultados (DIAS, 2005 p. 3 apud SANTOS, 2017).

Por fim, a ouvidoria representa um instrumento importante para consolidação de processos de controle social, democratização da gestão hospitalar, garantia dos direitos sociais e melhor aproveitamento da experiência acumulada e conhecimento no âmbito local

(MACHADO *et al.*, 2020). A seção seguinte procura detalhar melhor essa função à luz da governança participativa.

2.4 Governança participativa na saúde pública

A noção de governança foi sendo construída e ganhou notória importância em meados de 1990, partindo de um conceito inicialmente empregado no setor privado, mas que foi sendo rapidamente apropriado pela administração pública em diferentes níveis de tomada de decisão.

Na literatura acadêmica, também fora dela, o conceito vem sendo adotado em diferentes contextos, sem necessariamente convergir para uma definição única (MARQUES, 2016; RHODES, 1996). Sem a pretensão de apresentar uma ampla revisão sobre o tema e suas diferentes abordagens, como fez Rhodes (1996), a presente seção procura definir o escopo adotado para o referencial utilizado neste Trabalho de Conclusão de Curso.

Marques (2016) descreve pelo menos duas vertentes predominantes na literatura que trata do assunto. A primeira delas, adota o conceito de governança como condições financeiras e administrativas para que o governo consiga colocar em prática as decisões que são tomadas na esfera política. O termo governança assume a ideia de ‘capacidade de governar’. Essa abordagem ganhou força junto aos movimentos políticos que defendiam o Estado mínimo e gestão pública gerencial (MARQUES, 2016).

A segunda vertente, que será utilizada como base teórica da discussão em tela, toma governança como mecanismo de controle e monitoramento do Estado. Em outras palavras, a construção do conceito, sobretudo no âmbito da política pública, seguiu a ideia de que haveria formatos mais adequados para organização de estruturas de tomada de decisão burocráticas e essas estruturas passariam pelo aumento da participação popular. Alinham-se a essa corrente de pensamento as narrativas disseminadas por organismos internacionais como Banco Mundial durante a segunda metade da década de 1990, chamada de Boa Governança, também a perspectiva de Governança Participativa que emerge e ganha força junto a inúmeros movimentos sociais florescidos no mesmo período.

A ideia de Governança Participativa segue um fluxo de construção ascendente (*bottomup*) que dentre outras coisas procura oferecer uma alternativa aos modelos de tomada de decisão centralizados adotados pelo Estado. Vale lembrar que no Brasil, ainda neste período, dá-se início a um importante processo de descentralização da administração pública

que, dentre outras coisas, tem desdobramentos diretos sobre a gestão da saúde pública (PAIM, 2018).

A governança democrático-participativa emerge como noção associada à burocracia pública sobre os pressupostos de maior efetividade e legitimidade. De um lado, a participação democrática procura melhorar a capacidade decisória do governo tendo em vista incorporar a estes conhecimentos locais, demandas e conflitos. Por outro lado, o aumento da participação social no processo de gestão pública permitiria maior confiança, ou *Accountability*, dos governos (PINTO et al, 2018).

Grosso modo, a assimilação de demandas estaria muito mais ligada à capacidade de receber e processar demandas por parte da administração pública, o que, ao menos em tese, poderia ser associado a um serviço de atendimento ao usuário. Caberia aos gestores utilizar-se dessas informações para tomar as decisões tendo em vista maior efetividade no atendimento de demandas locais.

Todavia, a construção de confiança parece ser algo mais complexo. O estreitamento da relação administração-usuário estaria não somente condicionada a capacidade de gerar respostas consideradas eficientes, mas também o engajamento cidadão, no que Pinto et al. (2018) chamaram de sociedade ativa.

Como argumenta Pedrosa (2014), muitos arranjos participativos e legislações específicas, definidas e garantidas por lei, não foram capazes de superar a lógica burocratizada da participação, nem de garantir o protagonismo da população nos espaços de participação. Ao resgatar Maccacaro (1979 apud Pedrosa, 2014), o autor argumenta que a burocratização dos espaços de participação é justamente uma das práticas que operam para não permitir que os usuários e cidadãos possam se aproximar de questões importantes e influir sobre as decisões tomadas.

Com base nessa discussão, foi proposto um esquema analítico para os serviços de ouvidoria hospitalar onde a governança participativa se insere em uma estrutura hierárquica, sendo representada como resultado de uma construção gradual que envolve o atendimento ao usuário, a mediação de conflitos e a gestão hospitalar. Vide Figura 1.

Figura 1. Hierarquia da governança participativa



Fonte: Elaborada pela autora

O nível mais básico de atuação da ouvidoria seria responsável pela captura e processamento de reclamações. A capacidade de processamento e articulação junto aos setores, com foco na solução de problemas poderia ser visto como nível superior de mediação de conflitos.

A capacidade de receber e, de preferência, tomar decisões que permitam melhorar o atendimento com base nas demandas locais (maior efetividade) seria um atributo de um nível que foi chamado de gestão hospitalar. Por fim, a efetiva participação do usuário, de forma democrática, e construção de confiança estaria mais ligada a um patamar mais elevado - e complexo - de relação com usuário.

Com base nesse esquema, o presente trabalho de conclusão procura analisar o caso do serviço de ouvidoria de um hospital filantrópico na cidade de Montes Claros, Minas Gerais.

3. METODOLOGIA

Segundo Souza (2018), a metodologia reflete o caminho estabelecido para a realização da pesquisa com sustento científico. A presente seção tem objetivo de apresentar a trajetória metodológica, bem como as escolhas feitas no desenvolvimento do presente Trabalho de Conclusão de Curso. Não para que este percurso possa ser reproduzido futuramente, mas como forma de entender possíveis limitações decorrentes das escolhas realizadas no passado.

3.1 Caracterização da pesquisa

Quanto à natureza, esta pesquisa se caracteriza como aplicada, uma vez que objetiva discutir as reais e potenciais contribuições da ouvidoria para as atividades da gestão hospitalar e governança participativa. Desta forma, a natureza aplicada de pesquisa é a ciência aplicada na prática, ou seja, concentra conhecimentos para aplicá-los em resoluções de problemas específicos (GIL, 2008).

Em se tratando da abordagem do problema, este estudo se classifica como qualitativo, pois, pretende conhecer a contribuição do serviço de ouvidoria para a gestão do hospital em estudo, em seus diversos setores, a partir de questionários aplicados aos gestores. Em explanação a isso, as pesquisas qualitativas não utilizam métodos e técnicas de caráter estatísticos, além disso, destacam pela subjetividade, sendo assim, o investigador pode interpretar os dados de forma indutiva (KAUARK; MANHÃES; MEDEIROS, 2010).

Quanto aos objetivos, esta pesquisa se caracteriza como exploratória. Neste sentido, como o próprio nome diz, a pesquisa exploratória pretende explorar algo ainda pouco estudado, procurando, assim, obter conhecimento profundo de determinado assunto. Para isso, envolve pesquisa bibliográfica e análise de documentos primários, bem como entrevistas, sem padronização, e estudos de caso (GIL, 2008). A pesquisa se caracteriza também como descritiva, sendo que “*os estudos descritivos exigem do pesquisador uma série de informações sobre o que se deseja pesquisar. [...] O estudo descritivo pretende descrever ‘com exatidão’ os fatos e fenômenos de determinada realidade*” (TRIVIÑOS, 1987, p. 110).

Sobre os procedimentos técnicos o presente estudo utilizou-se, como fonte de conhecimento e respaldo teórico, a pesquisa bibliográfica, sendo esta elaborada a partir de estudos já realizados na forma de livros e artigos científicos, por exemplo (GIL, 2008). Tratou-se de busca sistemática na literatura, na base de textos colecionados no portal Google Acadêmico, bem como no site da Associação Brasileira de Ouvidores.

De encontro a caracterização do objetivo da pesquisa sendo exploratória, a mesma foi apresentada na forma de estudo de caso que *“é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”* (YIN, 2001, p. 32). Em interação, a investigação combinou técnicas de pesquisa de campo, sendo desenvolvida nos limites do estudo de caso, mais especificamente com aplicação de questionário.

3.2 Instrumento de coleta de dados

O presente Trabalho de Conclusão de Curso utilizou como instrumento de coleta de dados o questionário. Este instrumento é constituído de questões abertas ou fechadas, que deve ser enviado ao respondente e este, por sua vez, devolve-o ao pesquisador depois de respondido (LAKATOS; MARCONI, 2002). Basicamente, no questionário são impressos, subjetivamente, os objetivos da pesquisa, em forma de questões (GIL, 2008). O questionário em questão é composto por onze questões, todas discursivas, conferindo ao participante emitir sua opinião sobre o assunto abordado de forma efetiva.

Após a elaboração do instrumento de coleta, em janeiro de 2021 foi apresentado ofício de solicitação de autorização para realizar a pesquisa, e aprovado pelo Diretor Administrativo do local de pesquisa. Antes da aplicação efetiva do questionário, o mesmo passou por teste. Após esta etapa, foi realizado contato telefônico aos gestores, convidando-os a participar da pesquisa respondendo ao questionário.

No período de vinte e vinte e nove de janeiro de 2021 foram coletados os dados, por meio de envio de questionário via e-mail aos gestores que concordaram em participar da pesquisa. Desta forma, o questionário foi respondido de forma não presencial, sendo o mesmo devolvido, respondido, por cinco gestores. O mesmo foi enviado após o expediente da pesquisadora, devido às exigências da Diretoria do hospital, local de pesquisa.

Vale observar que a utilização de questionários como instrumento de coleta teve forte influência do contexto pandêmico vivido neste período. Não pela ausência de pessoas a serem entrevistadas, mas pela elevada carga de trabalho acumuladas nos hospitais. Na ocasião, avaliou-se a necessidade de adotar um instrumento rápido de coleta, que não demandasse agendamento de períodos de respostas, como seria o caso de entrevistas presenciais ou remotas.

3.3 Análise das respostas

As respostas foram extraídas e organizadas em planilhas do Microsoft Excel de forma que os respondentes não fossem identificados. Dado o número reduzido de respostas foi possível analisar sem a necessidade de softwares específicos. As respostas foram organizadas conforme a similaridade de conteúdos e alguns trechos destacados para apresentação dos resultados que seguem.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Contextualização do local de pesquisa

O hospital em estudo é juridicamente constituído como uma Fundação, sendo referência nos atendimentos das especialidades em oncologia, nefrologia e cardiologia. Atende os pacientes que possuem convênios de saúde, particular e SUS, sendo que este último representa aproximadamente 70% dos atendimentos. Realiza cirurgias, além de exames de imagem, laboratoriais e pesquisas patológicas.

Possui estrutura administrativa composta por Conselho Deliberativo, Conselho Fiscal e Diretoria; Gerência Administrativa, Gerência de Negócios e as Coordenações de: Enfermagem, Hotelaria, Centro Diagnóstico, Faturamento, Manutenção Predial e Biomédica. O hospital conta com mais de 500 colaboradores, além de profissionais terceirizados e estagiários.

Dentre os setores que compõem o hospital há a ouvidoria, ligada à Diretoria Administrativa; localizada na principal recepção do hospital, em que somente a ouvidora atua. Os usuários e/ou familiares se encaminham à sala da ouvidoria para realizar os relatos de suas demandas ou, em sua maioria, são encaminhados pelos demais colaboradores do hospital, quando não sabem onde ou a quem recorrer.

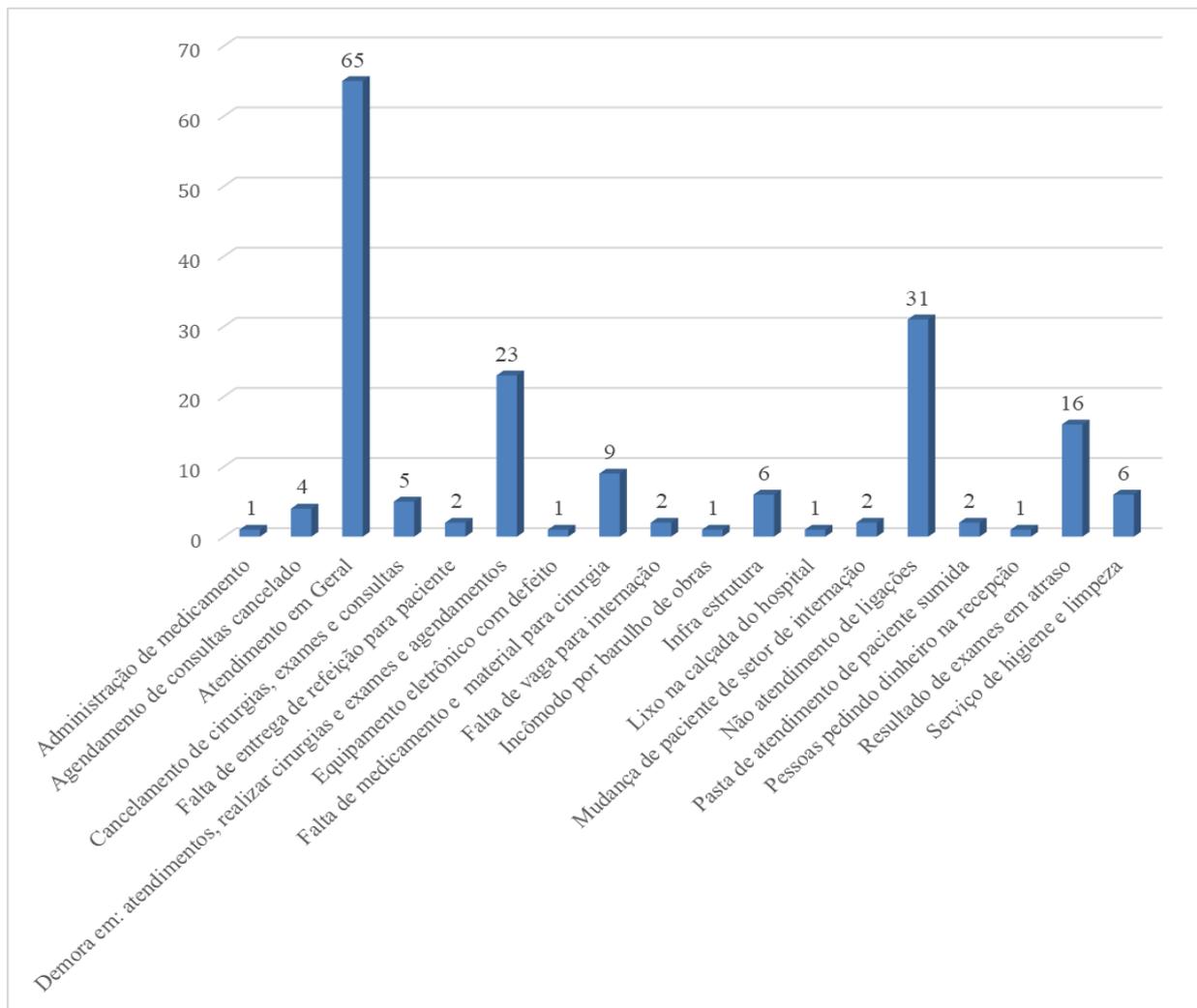
O serviço de ouvidoria não tem caráter resolutivo do problema exposto pelo usuário, mas sim de ser o canal de comunicação entre o paciente e o hospital, levando diretamente a reclamação recebida ao responsável pelo setor, colaborador, etc. que tem o prazo de três dias para prestar o retorno das ações realizadas. Ao receber o retorno da reclamação, a ouvidoria presta este retorno, dentro do prazo de cinco dias, ao reclamante sobre as ações realizadas.

No ano de 2020 foram atendidos 71 elogios e 178 reclamações (conforme ilustrado na Figura 2), sendo recebidos presencialmente, por telefone, e-mail ou por correspondência. As reclamações tiveram retorno por volta de cinco dias, impactando também no feedback ao demandante devido este retorno necessitar de análise e muitas vezes precisar de nova resposta à ouvidoria, para então ser prestado o retorno ao reclamante.

A ouvidoria do hospital em estudo realiza também orientações sobre como os familiares irão receber informações a respeito dos pacientes que estão internados, uma vez que estas informações devem ser prestadas pelo médico assistente do paciente, além de prestar demais informações e esclarecer dúvidas pontuais.

Em relação aos elogios, quando recebidos, para informar aos elogiados, são feitos ofícios e entregue aos responsáveis pelo setor, colaborador ou médico, para assim, ser entregue aos respectivos elogiados.

Figura 2: Categorização das Reclamações no ano de 2020.



Fonte: Da autora, 2021

4.2 Análise dos resultados

Foram cinco respondentes, destes, um é do sexo masculino, sua formação é em gestão hospitalar; está há quatro anos no hospital e há três anos na coordenação de hotelaria. A formação das demais gestoras é em enfermagem. Uma delas está há doze anos no hospital e é supervisora da oncologia há quatro anos. A coordenadora de enfermagem do hospital está no cargo há seis meses e no hospital está há dez anos. A gerente da radioterapia está no

hospital há nove anos e no cargo em que ocupa, há dois anos. A última respondente ocupa cargo de gerente administrativa há sete meses e suas atividades no hospital iniciaram há seis anos.

Sobre o entendimento

Em unanimidade os gestores afirmaram conhecer o serviço de ouvidoria do hospital. Ainda, os mesmos apresentaram respostas similares quando foram questionados sobre o que entendem por serviço de ouvidoria: *“O serviço de Ouvidoria é um setor que funciona como ponte entre o cliente e a empresa, é um serviço aberto ao consumidor para escutar reclamações, denúncias, sugestões e também elogios”*. Outro respondente relatou: *“É um canal de comunicação entre usuário e instituição que recebe reclamações e/ou elogios dos serviços prestados aos clientes”*.

Todavia, destaca-se nas respostas apresentadas o entendimento da ouvidoria como canal de comunicação ou ponte entre hospital e usuário. Em outras palavras, a função do serviço de ouvidoria, na percepção dos gestores questionados, parece ficar restrita a um meio de comunicação ou melhor dizendo, como canal que viabiliza o fluxo de informação unidirecional.

Parte desse entendimento parece se repetir em uma das respostas sobre o que uma ouvidoria faz: *“A função de ouvir o cliente e encaminhar a reclamação ao colaborador que possa resolver em tempo hábil”*.

Outras percepções foram registradas no que diz respeito à realização da ouvidoria. Foram destacados aspectos como: solucionar problemas, mediação de conflitos e defesa do direito e interesse do cidadão. Este sugere que a ouvidoria poderia, de fato, representar um espaço de participação social e governança participativa.

Alguns autores, dentre os quais Zenone (2017) argumentam que a ouvidoria pode ser muitas vezes vista como canal pelo qual o consumidor pode fazer elogios, denúncias, reclamações e prestar orientações. A função canal de comunicação não chega a ser um desvio na função do serviço, mas evidencia uma certa limitação em seu uso.

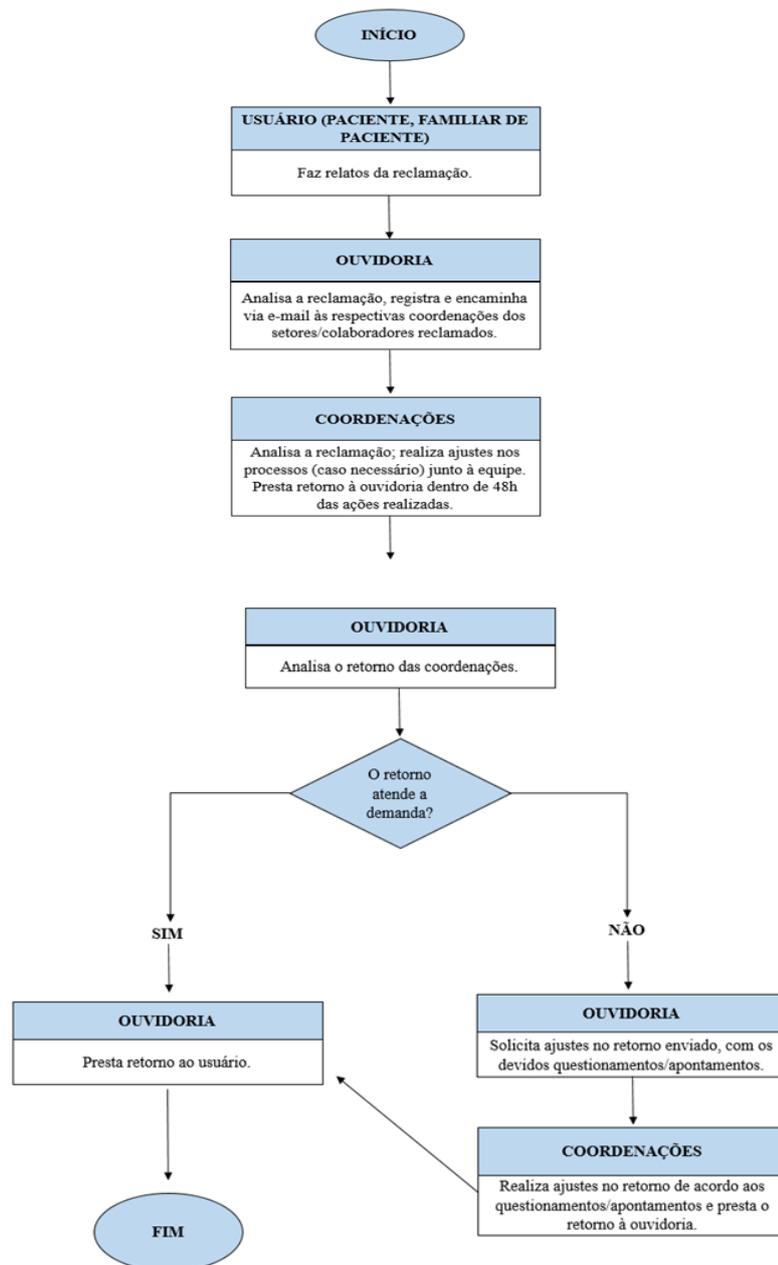
Sobre o processo

Os gestores indicaram como funciona o fluxo, junto às respectivas equipes, quando recebem reclamações enviadas pela ouvidoria. O prazo de resposta, até 48 horas, é um aspecto recorrente nas respostas dadas pelos gestores. Dos cinco gestores participantes,

apenas dois detalham em suas respostas que após recebimento da queixa, existe uma preocupação em investigar, solucionar as causas e tomar medidas preventivas para que o problema não ocorra novamente. Tal aspecto sugere que pelo menos dois dos setores investigados já utilizam o serviço de ouvidoria como *input* da melhoria de processos.

Com base nas respostas dos gestores, na experiência acumulada no setor por parte da pesquisadora, foi proposto um fluxo, conforme ilustrado na Figura 3.

Figura 3: Fluxograma da ouvidoria – reclamações.



Fonte: Da autora, 2021.

O fluxo tem início no relato do usuário (paciente ou acompanhante), segue para ouvidoria que processa a reclamação, é encaminhado para as coordenações dos setores, recebido, verificado e respondido. Retorna para a ouvidoria que realiza a verificação do atendimento da demanda. Por fim, retorna ao demandante.

Sobre os desdobramentos na gestão dos setores

Ao investigar sobre a operacionalização da ouvidoria como ferramenta de gestão hospitalar, percebe-se que a mesma cumpre, ao menos em parte, seu papel de interface entre hospital e usuário. Tanto é que que reclamações relacionadas ao atendimento são as mais recorrentes (vide figura 1). Exemplo disso pode ser visto no relato de um dos gestores participante da pesquisa:

Reclamações de usuários a respeito do atendimento na recepção do serviço de oncologia, onde um colaborador da recepção não foi receptivo e mal tratou os pacientes, conforme informado por mais ou menos 4 pacientes. Esses pacientes acionaram o serviço de Ouvidoria registrando a reclamação e pedindo solução do problema.

Nesse sentido, a ouvidoria parece ter possibilitado importantes retornos (*feedbacks*) para a tomada de decisão em nível dos setores. Há, no entanto, uma dificuldade em codificar as demandas recebidas, quase sempre específicas, em ações e práticas mais genéricas da gestão dos setores. Em outras palavras, a ouvidoria tende a funcionar, conforme já observaram Falcão e Haguette (2012), também Pereira (2002), como espécie de instância superior de apelo para reclamações e soluções de problemas individuais.

Assim, observa-se, em alguns casos, certo distanciamento entre o fluxo do processo da ouvidoria (que tratam das demandas individualizadas) e os fluxos de processos dos setores (que tratam de questões mais agregadas/genéricas). Quase todos os gestores destacaram em suas respostas a preocupação com elementos de prazo de respostas e solução do problema do usuário.

Do ponto de vista operacional, as demandas da ouvidoria costumam ser bem recebidas pelas equipes. “*Muitas vezes encaram como crescimento profissional, maneira de sabermos o que precisamos corrigir. Porém em algumas situações encaram com insatisfação, uma vez que não aceitam a alegação registrada pelo paciente/familiar*”.

O entendimento sobre a contribuição da ouvidoria na gestão dos setores não chega ser um consenso. As lideranças, em tese, lidam melhor com as críticas vindas dos

usuários se comparados aos colaboradores envolvidos diretamente nas rotinas dos setores. “[...] *no geral os colaboradores, principalmente as lideranças tem compreendido e aceitado melhor as demandas do serviço de ouvidoria*”.

Na opinião dos gestores, a ouvidoria tem cumprido seu papel de mecanismo de comunicação e *feedback* das atividades dos setores. “*sem o serviço de Ouvidoria muitos dos problemas e reclamações não chegam aos coordenadores para que assim as medidas de melhoria sejam tomadas*”, explicou um dos gestores participantes da pesquisa.

Esse entendimento foi exposto também por um dos gestores da administração geral do hospital:

Compreendo que sim. Diante dos indicadores gerados pelo serviço, conseguimos identificar os setores e a incidência das reclamações dos mesmos. E também avaliar por tipo de reclamação gerada. Fornecendo subsídios para discussão e análise das ações a serem revistas e implementadas.

Ainda que não se tenha investigado a opinião dos usuários sobre a efetividade do serviço de ouvidoria, entre os gestores existe um entendimento de que esses usuários entendem e utilizam o serviço de ouvidoria de forma genuína. “*Todas as demandas entregues na Ouvidoria sempre tem um fundamento verdadeiro na reclamação do cliente*”.

Sobre possíveis melhorias no serviço de ouvidoria, foram apontadas necessidades de ampliar o período diário de atendimento e espaço físico.

Por fim, um aspecto que chamou a atenção e se relaciona a capacidade do serviço de ouvidoria contribuir para governança participativa na unidade hospitalar é o tempo de resposta às reclamações. Para Pereira (2002) a burocracia e o tempo de resposta podem evidenciar forças contrárias à participação social nos espaços de poder de médicos, enfermeiros e atendentes. Quando o tempo de resposta é longo, o usuário tende a questionar a efetividade do órgão como espaço de soluções de problemas.

[...] se todos estivesse envolvidos e interessados em resolver as demandas. Pois a Ouvidoria recebe a demanda em seguida repassa e na maioria das vezes há uma demora em ter retorno. E isso causa insatisfação do usuário, o que escutamos “Ouvidoria não resolve nada” somente escuta e não temos retorno.

Ainda assim, o setor tem feito esforços para controlar os prazos e oferecer respostas de forma rápida e efetiva aos demandantes. As evidências encontradas sugerem que o serviço de ouvidoria no hospital em questão está em processo de consolidação. O processo de apropriação por parte dos usuários não depende somente da gestão dos fluxos de

informações e respostas, mas também de um melhor entendimento desse espaço não só como canal conciliatório, mas de participação na gestão do hospital.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho discutiu a contribuição do serviço de ouvidoria para a gestão de um hospital filantrópico. Com objetivo de discutir as reais e potenciais contribuições da ouvidoria para as atividades da gestão hospitalar e governança participativa, foi apresentado o caso do serviço de ouvidoria prestado por um hospital filantrópico de Montes Claros-MG.

Dentro de um esquema hierárquico de análise da governança participativa, conclui-se que a ouvidoria em análise superou os patamares de atendimento ao usuário e mediação de conflitos, visto que, na opinião dos gestores setoriais, os aspectos pertinentes a essas estruturas de funcionamento estão cristalizadas na atividade de ouvidoria. A gestão hospitalar também vem sendo consolidada internamente. Todavia, a construção de uma relação mais estreita entre administração e usuário ainda está longe de acontecer. Em parte, parece faltar por parte do usuário um entendimento mais amplo da ouvidoria como espaço democrático e participativo de influência na tomada de decisões.

Diante disso, recomenda-se que sejam realizadas novas pesquisas para se aprofundar no assunto exposto, mostrando os benefícios e limitações do estreitamento entre cidadão e organização, no que se refere a utilização da ouvidoria como ferramenta de gestão participativa, influenciando as organizações em sua gestão.

REFERÊNCIAS

- ALVES, C. A. de M.; FILHO, C. A. P. M. **Os princípios de governança corporativa e a atuação das ouvidorias em instituições bancárias no Brasil**. GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas, Bauru, Ano 9, nº 2, abr-jun/2014, p. 51-63.
- ALVES, C. A. de M. **As contribuições das ouvidorias para a gestão e para a governança corporativa: estudo em instituições bancárias baseado na regulamentação brasileira**. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- AMORIM, R. S. d V.; PEREIRA, A. A. A.; SILVA, P de O. **Ouvidoria: Ferramenta Organizacional Estratégica**. Revista Científica da Associação Brasileira de Ouvidores/Ombudsman – Ano 1 – nº 1 – 2017/2018.
- CARDOSO, O. N. P.; MACHADO, R. T. M. **Gestão do conhecimento usando data mining: estudo de caso na Universidade Federal de Lavras**. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro, 2008.
- CESARO, B. C.; GEHRES, L. G. **Ouvidoria como Ferramenta de Gestão do SUS no Estado do Rio Grande do Sul**. Revista Científica da Associação Brasileira de Ouvidores/Ombudsman – Ano 1 – nº 1 – 2017/2018.
- COELHO, P. S.; SILVA, R. N. S. **Um Estudo Exploratório sobre as Metodologias Empregadas em Pesquisas na Área de Contabilidade no EnANPAD**. Revista Contemporânea de Contabilidade. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.
- DE MORAIS SALES, L. M. **Ouvidoria e mediação: instrumentos de acesso à cidadania**. Pensar-Revista de Ciências Jurídicas, v. 11, n. 1, p. 1.
- FALCÃO, R. de B.; HAGUETTE, André. **Subsídios da ouvidoria do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará (UFC) para a gestão do Complexo Hospitalar**. 2012.
- GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo, Atlas S.A. 2008.
- GONDIM, S. M. G; VEIGA, L. **A Utilização de Métodos Qualitativos na Ciência Política e no Marketing Político**. OPINIÃO PÚBLICA, Campinas, Vol. VII, nº1, 2001, pp. 1-15.
- GUALAZZI, E. L. B. **Controle administrativo e “Ouvidoria”**. Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, v. 86, pág. 144-163, 1991.
- KAUARK, F. da S.; MANHÃES, F. C.; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da Pesquisa: Um Guia Prático**. Itabuna: Via Litterarum, 2010.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Técnicas de Pesquisa**. 5. Ed. São Paulo, Atlas S. A. 2002.

MORÉ, C. L. O. O. A “entrevista em profundidade” ou "Semi estruturada", no contexto da Saúde. **Dilemas epistemológicos e desafios de sua construção e aplicação**. Investigação Qualitativa em Ciências Sociais, 2015.

NASCIMENTO, M. N. **A busca ativa na ouvidoria do HUB: pesquisa de satisfação do usuário e melhorias na gestão hospitalar**. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde. Brasília-DF, 2015.

OSTERNE, A. T. F.; MENDES, F. M.P. **A ouvidoria pública como espaço de excelência para a resolução de conflitos**. Enap 2017.

PAIM, J.S. **Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n.6, p. 1723-1728, 2018.54-167, 2006.

PEREIRA, Luiza Helena. **A voz do usuário no sistema hospitalar: ouvidorias**. *Sociologias*, p. 82-121, 2002.

PINTO, T. G. S. et al. **Governança Participativa: possibilidades e desafios na gestão local**. *Interações (Campo Grande)*, v. 19, p. 627-641, 2018.

SANTORO, F. P. **Qualidade no Atendimento Ouvidoria**. 2008. 80 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós Graduação *Latu Sensu* em Especialista em Gestão Empresarial) – Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2008.

SANTOS, J. A. dos. **A Ouvidoria como Fonte Estratégica para Resultados e sua Terceirização**. 2017. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós Graduação *Latu Sensu* em Gestão Estratégica para Resultados) – Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017.

SANTOS, M. C. dos. **Ouvidoria pública: instrumento de participação social e ferramenta de gestão**. Escola Nacional de Administração Pública. Brasília, 2013.

SANTOS, T. N. **O Serviço de Ouvidoria Através da Pesquisa de Satisfação e Lealdade do Cliente**. *Revista Científica da Associação Brasileira de Ouvidores/Ombudsman – Ano 2 – nº 2 – 2019*.

SILVA, L. E. T. **Gestão, informação e inovação: a experiência da ouvidoria do maior complexo hospitalar do sul do país**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Administração. Porto Alegre, 2019.

SILVA, Raelma Paz et al. **O pensamento dos gestores municipais sobre a ouvidoria como um potencial instrumento de gestão participativa do SUS**. *Saúde em Debate*, v. 40, p. 81-94, 2016.

SOUSA, F. I. N. **A Importância de Uma Ouvidoria Pública para a Gestão de um Estabelecimento de Saúde**. *Revista Científica da Associação Brasileira de Ouvidores/Ombudsman – Ano 3 – nº 3 – 2020*.

SOUZA, V. D. F. **Ouvidoria como ferramenta da governança corporativa**. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia. Caraguatatuba, São Paulo, 2018.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução em Pesquisa em Ciências Sociais: A Pesquisa Qualitativa em Educação.** São Paulo: Atlas S. A., 1987.

YIN, R. K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos.** 2. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2003.

APÊNCIDE - Questionário

Discente: Kely Alves Leal

Coordenador/orientador: Prof. Fausto Makishi

Você está participando de uma pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais que tem como objetivo discutir as reais e potenciais contribuições das ouvidorias para as atividades da gestão hospitalar e governança participativa. Os responsáveis pela pesquisa garantem total sigilo, assegurando a privacidade dos sujeitos quanto aos dados envolvidos na pesquisa, sendo que as informações obtidas deverão ser usadas para fins exclusivamente científicos, de acordo com a ética na pesquisa, e que essa participação não inclui nenhum tipo de pagamento.

1. Identificação:

Nome:	Idade:
Cargo/setor:	Tempo que ocupa o cargo:
Formação:	Tempo no hospital:
Experiências antes de trabalhar no hospital:	

Questões

2. O que você entende por Serviço de Ouvidoria? Saberria dizer o que uma Ouvidoria faz?

3. Você conhece o Serviço de Ouvidoria do Hospital?

4. Você teve recentemente alguma experiência com a Ouvidoria que gostaria de retratar?

<p>5. Na sua opinião, o serviço de Ouvidoria no hospital, tem importância? Por quê?</p>
<p>6. Com que frequência seu setor recebe as demandas da Ouvidoria?</p>
<p>7. Ao receber as demandas da Ouvidoria, como é o fluxo/processo para prestar retorno à Ouvidoria, em caso de reclamações? Por exemplo: após receber uma reclamação acontecem reuniões com a equipe, reformulação dos processos do setor, etc., e após, retorno à Ouvidoria.</p>
<p>8. Como sua equipe encara as demandas da Ouvidoria? Na sua opinião, o que explicaria a reação da equipe ao receber as demandas da Ouvidoria?</p>
<p>9. Você considera o serviço de Ouvidoria um instrumento de gestão efetivo, ou seja, é possível perceber mudanças na gestão dos setores a partir das demandas geradas na Ouvidoria do Hospital? Se não, por quê? Se sim, poderia relatar algum exemplo?</p>
<p>10. Na sua opinião, como o Serviço de Ouvidoria poderia ser melhorado?</p>

11. Com base nas demandas que recebe, você considera que o usuário utiliza adequadamente o serviço de Ouvidoria?

