

Caderno de Cultura e Ciência, Ano VI, v. 10, n. 2, dez. 2011
Universidade Regional do Cariri – URCA
DOI: <http://dx.doi.org/10.14295/cad.cult.cienc.v10i2.410>

Artigo Científico
ISSN 1980-5861

O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE OUVIDORIA HOSPITALAR: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA

Evanira Rodrigues Maia¹, Any Sáskia Duarte Cavalcante de Carvalho² e Salma Maria de Sousa³

Resumo

O presente estudo objetivou analisar as principais dificuldades e facilidades encontradas na implantação de um sistema de ouvidoria hospitalar de saúde e identificar as principais queixas e canais que os usuários utilizam para acessar o serviço, considerando as ações desenvolvidas nessa Instituição. Pesquisa do tipo exploratória e descritiva com abordagem quantitativa realizada em uma instituição filantrópica de referência terciária da região do Cariri de julho a setembro de 2010. Os dados foram obtidos através de análise documental. Após a coleta de dados realizou-se leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa para agregação dos dados que foram analisados conforme literatura atual e apresentados na forma de tabelas. Conclui-se que a ouvidoria é um canal de voz do cidadão, porém faz-se necessário que a administração hospitalar continue aprimorando-a, especialmente na busca de solução para os problemas relatados.

Descritores: Sistema de Ouvidoria; Unidade Hospitalar; Saúde Pública, Sistema Único de Saúde;

THE IMPLANTATION PROCESS OF A HEALTH COMMISSION SYSTEM: EXPERIENCE ANALYSIS

Abstract

The present study aimed to analyze the main difficulties and facilities found to implant a health commission system and to identify the main complaints and channels used to access the service, considering the actions developed in this Institution. Exploratory and descriptive study with quantitative approach carried out in a philanthropic institute of tertiary reference in the area of Cariri, Ceará, from July to September 2010. Data were obtained through documental analysis. After data collection it was made an exploratory, selective, analytic and interpretative reading to organize the data analyzed according to current literature and presented in tables. It was concluded that the commission is a channel of citizens' voice; however it is necessary for the hospital administration to continue improving it, especially seeking to solve the problems reported.

Descriptors: Commission System; Hospital Unit; Public Health; Single Health System.

¹ Evanira Rodrigues Maia – Professora Adjunta da Universidade Regional do Cariri – Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

² Any Sáskia Duarte Cavalcante de Carvalho - Enfermagem – Universidade Regional do Cariri

³ Salma Maria de Sousa - - Enfermagem – Universidade Regional do Cariri

Introdução

É mister em textos que trate de ouvidoria resgatar o significado da palavra ouvir. É um hábito em falta na sociedade, dificultando um diálogo proveitoso para a solução de vários conflitos, seja no âmbito das famílias, das empresas e dos poderes públicos. Saber ouvir, muitas vezes é confundido com fraqueza, mas reflete a paciência e a humanidade dos sábios. Ouvindo-se mais, pode-se errar menos, economizam-se recursos, constituindo-se, pois, numa fonte importante de racionalidade, neste tempo sem que a sobrevivência é ditada pela competitividade. (VILANOVA, 2004).

Desta forma, este trabalho se propõe a relatar a experiência de viver o cotidiano de implantação do trabalho na ouvidoria de um hospital filantrópico de referência do Cariri Cearense, destacando que a ouvidoria é um mecanismo que favorece a comunicação dos usuários com a instituição, apoiada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e na Política Nacional de Humanização.

Um breve histórico do surgimento da ouvidoria no mundo e no Brasil, aponta que, a figura do Ombudsman (ouvidor) surgiu na Suécia, no início do século XIX, com função de fiscalizar a aplicação das leis por parte dos funcionários públicos. Ombudsman, expressão de origem nórdica, resulta da junção da palavra *ombud* que significa representante, procurador com a palavra *man* – homem. (VISMONA, 2005).

A figura do ouvidor no Brasil existe desde o período colonial, e sua atividade estava inteiramente ligada a representatividade da autoridade governamental sendo nomeada para a função de juiz. Entretanto, a concepção de ouvidor sofre uma significativa transformação, que se baseou numa mudança de conceitos na sociedade, criando a concepção de representar o cidadão e não apenas o gestor ou a administração, ocorrendo então um claro avanço para a cidadania. (PACHECO, 2010).

Atualmente, as ouvidorias estão presentes em diversos setores públicos e privados, mas discutir a ouvidoria na área da saúde sem restringi-la apenas a sua configuração burocrática, pressupõe destacá-la como um ente que fortalece o SUS como política pública construída por intensa mobilização social e edificada em diretrizes filosóficas como a universalidade, integralidade e equidade.

Desta forma, entende-se que a ouvidoria constrói-se uma nova cultura no campo da saúde pautada na valorização não só da dimensão biológica, mas das dimensões subjetiva e social, na qual acolher é criar com o outro, fortalecendo o compromisso com os direitos de cidadania e do trabalho interdisciplinar,

ou seja, organiza-se o processo de trabalho em saúde pautado no cidadão. (VALDES, 2005).

Porém, não é suficiente que apenas alguns profissionais, algumas pessoas vivenciem esse processo de transformação do sistema de saúde, pois as instituições envolvidas no cuidado de saúde, bem como todos os profissionais, devem investir para que a ouvidoria tenha êxito.

Desta maneira, a ouvidoria surge como uma estratégia na consolidação de uma cultura de valorização das pessoas nas instituições de saúde como pressuposto inequívoco abordado pelo programa nacional de humanização. Destaque-se que a humanização busca a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde (usuários, trabalhadores e gestores), como eixo estruturante das práticas de saúde, na atenção e na gestão, em todas as instâncias do Sistema Único de Saúde. (VALDES, 2005).

Destaque-se, que posteriormente a criação do Sistema Único de Saúde, foi assinada a Lei Complementar 791/95 criando a Ouvidoria Geral da Saúde, que teria seu ouvidor designado pelo Secretário Estadual de Saúde, a partir de uma lista com três nomes, elaborada pelo Conselho Estadual da Saúde para cumprir as determinações legais. (BRASIL, 2005).

Assim sendo, entendemos que a ouvidoria é um instrumento para o fortalecimento da cidadania e do trabalho interdisciplinar apoiado num processo pedagógico, educativo e propositivo. A atividade da ouvidoria se caracteriza por receber do usuário suas dúvidas, sugestão, possíveis críticas e também elogios. Ademais, diagnostica e agiliza mudanças pertinentes a demanda recebida, ou mantém determinadas condutas visando garantir e ampliar a qualidade do atendimento prestado aos cidadãos. (NACFUR, 2005).

O trabalho da ouvidoria consiste, portanto, em possibilitar a população o exercício da cidadania através da transparência na realização das ações dentro das instituições de saúde, proporcionando a cada cidadão dar seu parecer a respeito do atendimento classificando-o como positivo ou negativo.

Assim, o objeto desse estudo é analisar as principais facilidades e dificuldades encontradas na implantação de um sistema de ouvidoria hospitalar de um hospital de referência em Barbalha-CE discutindo a atuação da ouvidoria no processo de construção da cidadania e identificar as principais queixas e canais utilizados pelo usuários que utilizam o serviço.

O interesse pelo tema justifica-se pela ouvidoria ser um recurso necessário em qualquer

setor público capaz de responder as demandas dos usuários pela melhoria da qualidade dos serviços.

Assim, figuram-se objetivos do estudo, identificar as principais causas de acesso dos usuários ao sistema de ouvidoria institucional e discutir as principais dificuldades e facilidades encontradas pelos ouvidores da entidade de saúde em estudo.

Método

Pesquisa descritiva e exploratória, por ter como objetivo facilitar a compreensão do tema. A abordagem metodológica utilizada foi a quantitativa, pois estuda o caso de um hospital filantrópico do Cariri cearense pela via da pesquisa documental que se utiliza de materiais que não receberam tratamento analítico, tais como documentos conservados no setor de ouvidoria de uma instituição de saúde.

Através destes documentos foram analisados e coletados os dados de interesse através de instrumento de coleta específico. Trata-se de um relatório mensal construído pelo setor de ouvidoria através das diversas fontes de acesso ao sistema, quais sejam, caixas de sugestões, acolhimento direto, atendimento via telefone e ou e-mail.

Foram analisados ainda, relatórios sobre a organização do serviço e prestação da assistência, bem como observação do serviço em funcionamento.

O estudo realizou-se em Barbalha-CE de julho a setembro de 2010. Foram coletados dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2009.

Os dados foram organizados em planilha Excel para observar as principais causas de queixas no referido setor, sendo então construídas tabelas para apresentar os dados.

A análise dos dados ocorreu baseada na literatura atual sobre a temática.

Os aspectos éticos foram respeitados quando solicitou-se a autorização do diretor da instituição para a realização da pesquisa.

As Ouvidorias no Brasil e no Mundo

As primeiras ouvidorias remontam a Grécia, pois havia os Euthynoi (Atenas) e os Eforat (Esparta), que eram os próprios cidadãos que exerciam vigilância sobre os funcionários públicos. A figura do Ombudsman foi criada durante a dinastia Han, na China (202ac), com a missão de representar o cidadão perante o Estado ou o poder instituído. (VILANOVA, 2004).

No ocidente surgiu o ombudsman na Suécia, após a derrota na guerra contra a Rússia em XII, em que perdeu a metade do seu território. Eleito pelo Parlamento para atuar como intermediário entre o governo e a população. A nova Constituição foi promulgada em 1809, limitava o poder real e dando ao Parlamento novas competências, fortalecendo os direitos dos cidadãos diante do Poder Estatal. O primeiro ombudsman foi nomeado em 1810. (LACERDA, 2005).

O rei Carlos XII da Suécia instituiu o Supremo Representante do Povo, responsável pela supervisão do cumprimento das leis e das atividades exercidas pelos funcionários públicos. Com o fortalecimento do Parlamento Sueco e sob a denominação de Chanceler de Justiça é que este instituto pode ser considerado o precedente do ombudsman. (LACERDA, 2005).

Depois dos países escandinavos, o primeiro país a adotar este entidade foi a República Federal da Alemanha na década de 60. Devido o empenho da Divisão de Direitos Humanos das Nações Unidas, este instituto se solidificou definitivamente em nível mundial.

Nessa década, com o fortalecimento da democracia participativa ocorrido na Europa e na América Latina, resultados da democratização de vários países levaram a criação das condições necessárias para a constituição do instituto do Ombudsman na Europa. Cerca de 15 países já tinham figuras representativas com funções equivalentes à idéia do Ombudsman, abrindo caminho para sua implantação na América Latina. Trinidad Tobago foi a primeira iniciativa de implantação na América Latina (RIBEIRO, 2004).

No Brasil Colônia, período da história entre a chegada dos primeiros portugueses em 1500 até a independência em 1822, a figura do Ouvidor tinha por função aplicar a Lei da Metrópole; era totalmente diferente do modelo clássico, pois não representava o cidadão, atendia ao titular do Poder, reportava ao rei em Portugal o que acontecia na colônia. (LACERDA, 2005).

Assim, figura do Ombudsman/Ouvidor está presente no Brasil desde esse período colonial quando Antonio de Oliveira foi nomeado o primeiro Ouvidor, acumulando o cargo de Ouvidor da Capitania de São Vicente com o de capitão-mor. Muitas eram as atribuições do ouvidor colonial, dentre as quais podemos destacar a de representante do donatário, compartilhando com este sua jurisdição nos assuntos civis e penais, com poder sobre escravos, gentios, peões cristãos e homens livres, tanto para condenar como para absolver. (RIBEIRO, 2004).

Com a criação do Governo Geral, surge a figura do Ouvidor-Geral com as funções de Corregedor-Geral da Justiça em todo o território colonizado. Tomé de Sousa nomeou o primeiro Ouvidor-Geral do Brasil, Pero Borges. Todavia, sua função era de representar a administração da justiça real portuguesa, atuando como o juiz de hoje em nome do rei.

Nos meados dos anos 80, o Senador Marco Maciel apresentou um projeto propondo a instituição do Ouvidor Geral, com a incumbência de receber e apurar queixas ou denúncias de pessoas prejudicadas por ato da administração, mas teve o mesmo desfecho do Juízo do Povo.

Foi criada a primeira Ouvidoria Pública no Brasil, na cidade de Curitiba-PR, pelo Decreto lei nº. 215/86, o qual foi responsável pela disseminação do processo de criação de ouvidorias em todo país. Teve com principal atribuição e defesa dos interesses legitimamente protegidos dos seus cidadãos. (RIBEIRO, 2004).

No Brasil, um país com forte repercussão histórica do autoritarismo ainda se observa que o interesse público se confunde com o privado. Desse modo ao instalar-se ouvidorias, conforme modelo escandinavo, que contribuiu para redemocratização daquele país no final do século XX, esse ente administrativo pressupõe caminho para reverter tal estado e ganha força perante a sociedade, apontando novos caminhos para a valorização da cidadania. (PACHECO, 2010).

A ouvidoria é um canal de atendimento legítimo ao cidadão, em segunda instância, deve ser neutro e imparcial, e atender com equidade manifestações de situações recorrentes que não foram solucionadas de forma satisfatória pelos canais competentes de atendimento da organização social.

Para fortalecer o indivíduo perante os seus direitos e interesses, a ouvidoria confere maior transparência às ações organizacionais, superando a histórica passividade característica dos períodos de repressão, aprimorando a participação social e a conscientização da cidadania. (OGU, 2006).

As ouvidorias brasileiras representam um marco nesse processo, configurando-se num espaço do ouvir dialógico, no qual a sociedade busca integração com o governo e entes privados, de forma célere, responsiva e ética. Certo de que será ouvida e a sua manifestação registrada, na busca da construção de um padrão de atenção, o cidadão que sofre um mal procura o acolhimento através da escuta humanizada e da acessibilidade com resolutividade satisfatória. (OGU, 2006).

Uma das atribuições de uma ouvidoria, na perspectiva de sua inserção nas diferentes ações de

comunicação organizacional, deve ser estabelecer uma comunicação ágil e transparente com os diferentes públicos da organização. É fundamental para a comunicação organizacional o conhecimento do perfil dos públicos com os quais a organização se relaciona e a criação de espaços e canais para um relacionamento sadio com estes públicos¹⁰.

O público, ou seja, o cliente/paciente tem um papel importante no processo ouvidoria, pois, o público “é analisado em sentido estrito quando se procura definir de modo específico, em termos de organização, o tipo de relação, seus objetivos e as expectativas que se tem dela” (FRANÇA, 2004, p.24). Segundo o autor, também é possível analisar, inversamente, que tipo de relações, objetivos e expectativas o público tem em relação às organizações com as quais estão ligadas ou podem vir a estar, no caso de públicos potenciais.

É cada vez mais difícil buscar respostas a questões envolvendo os diferentes públicos de uma organização tendo por base a categorização clássica em públicos internos, externos e mistos. Pesquisou-se acerca do tema e a falta de estudos mais aprofundados sobre públicos, na área das Relações Públicas, a abrangência e a complexidade do termo, além da divisão dos públicos a partir de várias perspectivas, na visão de diferentes correntes teóricas. (FRANÇA, 2004).

O debate evidencia a necessidade da busca de uma nova conceituação para o público, tendo em vista o dinâmico cenário das organizações atuais. Nesta perspectiva, torna-se necessário incluir nesta conceituação organizações com particularidades como os hospitais, considerando também os novos formatos organizacionais do terceiro setor.

Assim os entes públicos que participam de uma organização ou de um segmento social devem ser reconhecidos pelos gestores a partir de classificação em grupos

Como classificar médicos, pacientes, familiares, fornecedores e outros públicos na clássica categorização: públicos externo, interno e misto? Todos são públicos que podem interagir em uma ouvidoria? Em uma análise mais apurada de sua classificação, observa-se que não está tão ligada à idéia do lugar onde se encontram, mas talvez do grau de relacionamento que estabelecem com a organização em determinados momentos. (SANTOS, 2006).

A ouvidoria pode cumprir papel importante nesta interlocução, como ouvir as dificuldades encontradas pelos pacientes. Cabe à ouvidoria, em particular na área da saúde, interagir com os diferentes públicos, exercitando sua capacidade de ouvi-los. Atrelada à comunicação organizacional, que

amplia o conceito de mercados para o de públicos estratégicos, sem reduzi-los simplesmente à noção de cliente, observa-se uma valorização da ouvidoria como agente de transformação. (SANTOS, 2006).

Este constitui desafio teórico a ser superado e possibilidade de um processo a ser implantado nas organizações da área da saúde, em especial do setor hospitalar, envolvendo diretamente a área da comunicação.

O hospital configura-se em importante equipamento na garantia de equidade, integralidade da assistência e defesa da vida e por isso necessita que os gestores de saúde viabilizem propostas concretas à superação do modelo assistencial hegemônico nos hospitais e a relação deste com o sistema de saúde. Para isso deve atuar de forma autônoma e principalmente centrada no sujeito como cidadão de direitos. (ROLLO, 2004).

Ressalte-se, que através de sua forma de funcionamento a ouvidoria tem possibilitado a construção da política pública de saúde dentro do Hospital, além de fortalecer a participação, controle social e qualificação da atenção na saúde, identificando os problemas do cotidiano na micro política do trabalho, buscando a superação e não negação do modelo institucional vigente. Trabalhando a relação usuário, trabalhador, gestão constituindo-se então em uma estrutura contra-hegemônica que visa direcionar o processo de trabalho dentro do hospital rumo a novas formas de usar os saberes na construção de novos modos de fazer. (CARVALHO, 2002).

Ademais, essa forma de construir a ouvidoria exige um constante processo de negociação, principalmente com as especialidades médicas, pois pressupõe mudança de paradigma e, portanto, deve sempre ser encarada como um processo de aprendizagem, sem repostas prontas definidas e com um universo de possibilidades e formas de articulação.

Resultados e Discussão

A ouvidoria do Hospital em estudo é uma célula de trabalho da superintendência responsável por atender queixas, sugestões, críticas e elogios dos usuários internos (funcionários, alunos) e externos (usuários do serviço, acompanhantes e familiares), objetivando melhorias tanto na qualidade de assistência quanto nas relações de trabalho.

Assim, sua missão é de constituir-se em um canal de comunicação imparcial, democrático e ético

entre o hospital e os usuários do serviço de forma humanizada e permeada pelo diálogo no intuito de promover a melhoria dos processos de trabalho.

Nesse Hospital a ouvidoria foi implantada no ano de 2008, com apoio da superintendência de gestão por compreender a ouvidoria como importante ferramenta de gestão e cidadania. Desta forma, vale ressaltar que a ouvidoria foi implantada através de uma demanda incorporada as ações do Planejamento Estratégico Institucional após discussões no Grupo de Trabalho de Humanização.

Portanto, a formulação do modelo de ouvidoria desse hospital apoiou-se nos princípios do SUS de democratização buscando a desburocratização institucional, bem como, aderir aos princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde do Brasil, da qual o hospital faz parte através da Rede Nacional de Humanização. Assim, a instituição não apenas pactua com estes princípios como também tem obrigação de atender aos requisitos exigidos pelo Ministério da Saúde com a implantação do serviço de ouvidoria hospitalar.

Desta forma, a ouvidoria coloca-se como uma ação contra-hegemônica em relação à lógica institucional ainda vigente em vários setores do serviço hospitalar em tela, pois apesar dos avanços, ainda convivem no ambiente institucional duas lógicas que se caracterizam pela grande influência do chamado princípio de cidadania invertida, isto é, o indivíduo tem o direito de ser doente e receber assistência a partir do momento que abre mão do seu direito de reclamar, na qual a pessoa não é mais um cidadão portador de direitos civis, políticos e sociais, e sim objeto de estudo e intervenção das profissões de saúde e nada mais. E, de uma conta cultura em processo de implementação com a implantação da ouvidoria e da política interna de humanização.

O serviço de ouvidoria funciona para atender o ambulatório, o Centro do Coração (CENCOR), centro de imagem, convênios, oftalmologia, pronto socorro, radioterapia, tesouraria, traumatologia, dentre outros setores. O usuário ao se sentir lesado ou prejudicado, pode e deve procurar o setor de ouvidoria do hospital para fazer sua queixa que por sua vez leva o problema para administração do hospital e, após análise procura solucionar o mais breve possível.

Assim, podemos entender a ouvidoria como um agente permanente em defesa da cidadania e deve instrumentalizar-se de conhecimentos multidisciplinares, para poder enfrentar o complexo desafio de representar o usuário dentro de uma instituição, com o objetivo de aprimorar o relacionamento entre os diferentes públicos

envolvidos no processo de cuidado de saúde. (ROLLO, 2004).

Observa-se a persistência do modelo hegemônico quando analisamos os agendamentos de uma das clínicas, na qual se constata que o corpo clínico direciona o maior número de vagas para um determinado procedimento por ser mais lucrativo em detrimento da necessidade da população. A ouvidoria tem, portanto, como grande desafio penetrar nessa estrutura assim constituída tornando-a mais acessível e oportuna aos direitos e necessidades, pois essas barreiras que dificultam o processo de democracia e exercício da cidadania no acesso aos serviços e nas relações de trabalho devem ser gradualmente transportadas.

Para que a ouvidoria atue na sua integralidade observa-se a necessidade de rever alguns pontos que constituem entraves e dificuldades da instituição para o funcionamento adequado da ouvidoria:

- A adoção do discurso de respeito aos princípios do Sistema Único de Saúde e Programa Nacional de Humanização o que pressupõe a priorização de ações de controle da gestão sobre problemáticas que mantenham as características de verticalização tanto de decisões quanto de poder;

- Necessidade de mudar a lógica vigente para o alcance do apoio e o entendimento de todos os profissionais que dela fazem parte;

- Construir estratégias para que o Sistema Único de Saúde não seja apenas uma teoria e sim uma prática real constituída de sentido não só para os profissionais do hospital, mas também para os usuários do sistema;

Apesar destas dificuldades, vale ressaltar que houve avanços na forma de gestão da instituição hospitalar em tela. Destaque-se a instituição da própria ouvidoria que pressupõe arranjos institucionais que visam problematizar a lógica vigente, criando novos parceiros e disseminando diferentes idéias do significado de produção de saúde dentro do hospital.

No setor de ouvidoria hospitalar estão lotados um profissional administrativo e um assistente social, que este setor já contou com quatro funcionários no início da implantação. Os cortes de pessoal se deve a questões administrativas e financeiras do hospital. Os mesmos devem estar prontos para receber, ouvir, acatar e solucionar os problemas dos usuários que se sintam prejudicados por algum motivo.

No espaço físico de uma sala são disponibilizados equipamentos de escritório e computador com rede ligado a internet.

No entanto, faz-se necessário aumento do orçamento hospitalar para investir em pessoal para

agilizar o atendimento e dar maior rapidez ao processamento das demandas, bem como fortalecer o sistema de armazenamento de dados, com aquisição de software específico para o setor de ouvidoria.

Conforme observado, o setor conta com a seguinte facilidade: simplificado acesso ao ouvidor e às caixas de sugestões em todos os setores.

Na tabela 1 podemos observar os tipos de atendimentos realizados pelo setor no ano de 2009.

Tabela 1 - Tipo de atendimento realizado pelo setor de ouvidoria. Barbalha-CE, 2009.

Tipos de atendimento	Número de atendimentos	Percentual
Caixa de Sugestão	161	38%
Atendimento direto	157	37%
Telefone	106	25%
E-mail	0	0%
Total	424	100%

Fonte: Relatório anual da ouvidoria, 2009.

Segundo relatório anual do setor de ouvidoria observou-se que no ano de 2009, a maioria dos 424 atendimentos realizados foi pessoalmente ou através das caixas de sugestões. Quando o atendimento foi pessoal, a pessoa ou responsável pelo usuário dirigiu-se ao setor para reclamar ou elogiar o serviço prestado. Quando não, colocou sua opinião na caixa de sugestões distribuídas nos setores do hospital. Alguns o fizeram via telefone, e não foi utilizado o e-mail disponível por nenhum dos usuários.

Nas organizações do campo da saúde, particularmente as da área hospitalar, tão importante quanto saber administrar recursos humanos, financeiros e tecnologia é administrar o sistema de comunicação que abrange a estrutura, profissionais e meios. Portanto a ouvidoria, por intermédio do ouvidor, tem como atribuição básica atuar na defesa dos direitos e interesses da sociedade em geral, notadamente dos clientes e usuários, atuais ou potenciais, contra atos e omissões cometidos pela empresa, com a finalidade de zelar para que a instituição atue de modo eficiente e mantenha crescente o prestígio de que desfruta perante a sociedade. (PITTA, 2006; SILVA, 2004).

Os canais aqui ofertados para acesso a ouvidoria constituem-se em meios de comunicação ideais ao fortalecimento da cidadania.

Na Tabela 2 observa-se os dados de avaliação do setor de ouvidoria pelos usuários do serviço em 2009.

Tabela 2 - Motivos de procura do setor de ouvidoria pelos usuários do serviço hospitalar de referência. Barbalha-CE, 2009.

Tipos de atendimento	Número de atendimentos	Percentual
Queixas	170	40%
Críticas	43	10%
Sugestões	126	30%
Elogios	85	20%
Total	275	100%

Fonte: Relatório anual da ouvidoria, 2009.

Dos 424 motivos que originaram a procurar a ouvidoria por mais da metade dos usuários foi quanto ao relato de queixas, principalmente, relacionadas aos seguintes aspectos: falta de humanização no atendimento médico, desinformação dos clientes quanto ao setor ao qual deve dirigir-se; filas de espera para agendamento em algumas especialidades como oncologia, cirurgia vascular, endocrinologia e dermatologia

A distância entre os setores também foi apontada pelos clientes como fator negativo. Diante das críticas foram sugeridos, de acordo com os relatórios analisados: cursos de humanização para o corpo clínico, um funcionário disponível para levar o cliente ao destino correto a fim de agilizar o seu atendimento, maior número de vagas nos serviços considerados críticos, dentre outros. Quanto aos elogios, percebe-se que foram poucos os que se disponibilizaram em fazê-los. E quando assim o fizeram elegeram critérios como atendimento, higiene e instalações, como também citaram nomes de funcionários.

O ato de procurar a ouvidoria em qualquer uma de suas formas de entrada de demandas reveste-se para o cidadão como sentimento de esperança de ser ouvido e acolhido nas suas necessidades, que variam desde uma informação, a reclamações, denúncias, sugestões e solicitações (VISMONA, 2005). Dessa forma, para não gerar expectativas contrárias no cliente, o que podem provocar descrédito e insatisfação, é importante que seja tomada uma posição imediata quanto ao seu relato,

ficando aquele ciente do desempenho da ouvidoria e do que ela pode oferecer.

Tabela 3 - Frequência anual de atendimento do serviço de ouvidoria por setores do hospital. Barbalha-CE 2009.

Tipos de atendimento	Número de atendimentos	Percentual
Convênios	63	27%
Pronto Socorro	56	12%
Medicina Nuclear	56	12%
Quimioterapia	47	11%
Traumatologia	40	10%
Cencor	40	10%
Radioterapia	39	9%
Ambulatório	34	7%
Centro de Imagem	34	7%
Tesouraria	15	5%
Total	424	100%

Fonte: Relatório anual da ouvidoria, 2009.

A tabela acima identifica os setores do hospital em que se deu o maior número de atendimento com a ouvidoria, cujas caixas de sugestões estão lá distribuídas. Estão aí também inseridos os registros gerados a partir de telefonemas e pelo atendimento direto com a ouvidoria. Vale ressaltar que se trata de setores de recepção onde há maior fluxo de atendimento e grande rotatividade de clientes diariamente.

Estes departamentos registraram números de relatos por revelar em suas atividades aglomeração de público, o que gera no cliente expectativa quanto ao atendimento, visto que a condição de saúde daquele que procura o serviço está alterada, o que pode justificar o manifesto do seu sentimento.

Por ser a ouvidoria um instrumento que fortalece a cidadania e o trabalho interdisciplinar, educativo e propositivo, ela caracteriza-se por ser a receptora do relato dos clientes no âmbito institucional, pois recebe suas dúvidas, sugestões, possíveis críticas e elogios. Ademais, diagnostica e viabiliza as pertinências oriundas das demandas recebidas, o que implica garantir a equidade no atendimento proporcionado ao cliente (NACFUR, 2005).

Considerações Finais

Conclui-se que a ouvidoria tem um espaço de participação social com o objetivo de legitimar-se como um instrumento de cidadania, dignidade, respeito e acessibilidade aos serviços de saúde. A ouvidoria tem como objetivo construir estratégias que diminuam o prazo entre o recebimento da demanda e a devolutiva ao usuário. Desta forma, a estratégia construída consiste no primeiro momento em levantar o total de demandas com a mesma característica de cada serviço, procedendo com atenção a frequência de casos. Em um segundo momento, a ouvidoria buscará soluções e parcerias junto a cada setor, firmando acordos para que estes casos não se tornem recorrentes e os casos que procuram a ouvidoria sejam encaminhados diretamente às áreas competentes a fim de serem tomadas as devidas providências.

Diante do estudo realizado sobre o setor de ouvidoria no referido hospital na região do cariri, conclui-se que o citado setor é de grande importância dentro do ambiente hospitalar. Percebe-se no trabalho da equipe um esforço em oferecer um atendimento qualificado, humanizado e acolhedor. Nesse contexto o cliente é também cidadão, pode reclamar, sugerir e elogiar, em fim, tem direito a ter direitos.

E todo esse trabalho só acontece com o apoio imprescindível da direção junto à equipe de ouvidoria, que abre espaço às queixas e sugestões dos clientes através das caixas de sugestões distribuídas no hospital, pelo atendimento por telefone como também o atendimento pessoal. E, além disso, procuram juntas dirimir os relatos dos clientes, e se for viável executar as sugestões relatadas.

Nota-se também que o trabalho da equipe é um processo lento e traz algumas dificuldades, das quais elenca-se: resistência por parte de alguns médicos em tratar o cliente como a pessoa mais importante da instituição; orientação de toda uma equipe de funcionários para que todos falem uma mesma linguagem; o desconhecimento por parte de alguns clientes em relação ao serviço de ouvidoria pode impedi-lo de fazer o seu relato.

Diante dos fatos, sugere-se mais firmeza e orientação da direção junto à ouvidoria no que as reclamações para todo o corpo clínico; educação continuada para todos os funcionários com o intuito de melhorar cada vez mais o atendimento sempre aliado à humanização; e perante a discussão do cliente, buscar oferecer através de cada funcionário um elo ímpar entre àquele e o ouvidor.

É importante frisar que cada vez mais, as organizações encontram-se diante do desafio de

aperfeiçoar sua comunicação com os diferentes públicos. Informação e comunicação são atualmente os principais indicadores de poder das organizações públicas e privadas, políticas, acadêmicas, de pesquisa, entidades de classe e outras. Neste poder reside a capacidade de entendimento da organização com seus diferentes públicos e a qualidade da sua imagem junto à sociedade.

Desta forma, para o desenvolvimento de um trabalho adequado a ouvidoria necessita da junção desses poderes, ou seja, é preciso que a ouvidoria tenha um significado (um motivo para existir) não só para a superintendência como também para os setores/sujeitos que fazem parte do complexo Hospitalar.

Para finalizar, destaca-se que este trabalho constitui-se apenas em uma parte do complexo processo vivenciado na ouvidoria, pois aponta para uma série de outras questões importantes, mas que não tiveram seu destaque porque na medida da abrangência do processo enxerga-se outros pontos/fatores e surgem novos questionamentos que devem ser explorados. Contudo, mostrou pontos importantes para construção não só da ouvidoria do Hospital como também para as demais ouvidorias na área da Saúde.

Referências

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de normas de auditoria**. Brasília: 2005. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 05 abr. 2010.
- BUENO, W.C. **Comunicação empresarial: teoria e pesquisa**. São Paulo: Manoel, 2003.
- CARVALHO, J.M.C. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2002.
- FRANÇA, F. **Públicos: como identificá-los em uma nova visão estratégica**. São Caetano do Sul/SP: Yendis Editora, 2004.
- LACERDA, A.V. **As ouvidorias do Brasil colônia**. Curitiba: Juruá, 2005.
- NACFUR, A. **A realidade de uma ouvidoria**. São Paulo: 2005. Disponível em: <www.abonacional.org.br>. Acesso em: 05 maio 2010.
- OGU, R.S. **Ouvidoria brasileira: um novo desafio**. São Paulo: 2006.

PACHECO, M.V.F. **Ouvidoria e saúde pública**. [Monografia apresentada a Faculdade de Ciências da Administração da Universidade de Pernambuco]. 2004. Disponível em: <www.abonacional.org.br>. Acesso em: 05 abr. 2010.

PITTA, Á.M. da Rocha (org.). **Saúde & comunicação: visibilidades e silêncios**. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 2006.

RIBEIRO, R.J. **A república**. São Paulo: Publifolha, 2004.

ROLLO, A.A. É possível construir novas práticas assistenciais no hospital público. *In.*: MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (orgs). **Agir em saúde**. um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 2004.

SANTOS, Washington Roberto dos. **Ouvidoria, novas relações de consumo e o aperfeiçoamento da cidadania no Brasil**: a experiência da Caixa Econômica Federal. (Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Mestrado Profissionalizante em Bens). Rio de Janeiro: FGV, 2006. Disponível em: <<http://www.sead.pa.gov.br/ouvidoria/ouvepara.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2010.

SILVA, Maria J.P. da S. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Gente, 2004.

VALDES, Dayse. **Ouvidorias, participação e cidadania**: elementos essenciais, desafios comuns. Cuiabá: 2º Encontro de Ouvidoria Públicas do Centro – Oeste, 2005.

VILANOVA, Fátima; MACIEL, Roberto. **Ombudsmen, ouvidores**: transparência, mediação e cidadania. 2. ed. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2004.

VISMONA, Edson Luiz. **A ouvidoria no Brasil**. São Paulo: Associação Brasileira de Ouvidores, 2005.