



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL EM ADMINISTRAÇÃO

BENEDITA MARIA DINIZ DA SILVA

**A OUVIDORIA PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE
CONTROLE DAS AÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE
DO PARÁ**

Natal
2010

BENEDITA MARIA DINIZ DA SILVA

**A OUVIDORIA PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE
CONTROLE DAS AÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE
DO PARÁ**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Arlete Duarte de Araújo.

Natal
2010

Catálogo da Publicação na Fonte.
UFRN / Biblioteca Setorial do CCSA

Silva, Benedita Maria Diniz da.

A ouvidoria pública como instrumento de controle das ações da secretaria de saúde do Pará / Benedita Maria Diniz da Silva. - Natal, RN, 2010.

121 f.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Arlete Duarte de Araújo.

Dissertação (Mestrado interinstitucional em Administração) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Departamento de Ciências Administrativas. Programa de Pós - graduação em Administração.

1. Administração pública - Dissertação. 2. Democracia - Dissertação. 3. Controle social - Dissertação. 4. Saúde pública - Dissertação. 5. Cidadania - Dissertação. I. Araújo, Maria Arlete Duarte de. II. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. III. Título.

RN/BS/CCSA

CDU 35.073.526(043.3)

BENEDITA MARIA DINIZ DA SILVA

**A OUVIDORIA PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE
CONTROLE DAS AÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE
DO PARÁ**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Aprovada em 10/09/2010

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Maria Arlete Duarte de Araújo
UFRN - Orientadora

Prof. Dr. Antônio Sérgio Araújo Fernandes
UFRN

Prof. Dr. Marco Antônio Carvalho Teixeira
UNIFESP

Silva, Benedita Maria Diniz da, 1949 -

A ouvidoria pública como instrumento de controle das ações da Secretaria de Saúde Pública do Pará. / Benedita Maria Diniz da Silva. Natal: UFRN/UFPA, 2010.

Bibliografia.

ISBN _____

Cidadania. Participação. Democratização.

1. Controle Social. 2. Ouvidoria pública. I. Universidade Federal do Rio Grande do Norte / Universidade Federal do Pará. II. Título.

CDD _____

CDU _____

Às minhas mães, pelo amor que me foi dedicado.

À minha filha, amor eterno, que me vivifica.

À minha irmã Vilma, com o mais puro amor

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida.

À minha orientadora, Prof^a Arlete, que do alto de seu saber, tem uma postura de apoio e incentivo, em todos os momentos.

À amiga-irmã Nazaré Bessa, pelas lágrimas que enxugou nos momentos de sofrimento e pelo apoio em todas as horas.

À amiga Ângela, pelo incentivo e apoio em momentos de grande dificuldade de minha vida.

Às Professoras Ângela e Maria Elvira, pela decisão e articulação para realização desse Mestrado.

Aos meus colegas da Faculdade de Administração/UFPA, pela oportunidade de participar, em conjunto, de longa jornada profissional.

Aos caros professores da UFRN, em especial ao querido Prof. Ari, pelo grande apoio que sempre me foi dado nessa importante jornada.

Aos servidores da Faculdade de Administração/UFPA, pelo apoio e incentivo.

Aos servidores do PPGA/UFRN, pelo apoio em minha caminhada.

À Direção da Secretaria de Saúde, que compreendeu os objetivos e franqueou o acesso à Ouvidoria para a realização da pesquisa.

Às servidoras da Ouvidoria, Andréia e Lia, pelo apoio e bom atendimento durante a realização da pesquisa.

E, finalmente, a todos os que me ajudaram na minha caminhada nesta vida.

Será o Ombudsman, como há quem pense, um Dom Quixote de lança sempre em riste para atacar os moinhos de vento da burocracia?

Larry B. Hill

RESUMO

O Estado e a Administração Pública vêm passando por diversas reformas em busca de um funcionamento célere e da prestação de serviços com qualidade. Com a democratização do país e a edição da Constituição em 1988, nova reforma do Estado e da Administração Pública integraram a agenda governamental de 1995 e incluíram entre os seus objetivos, os princípios de participação e controle social. Em decorrência dessa concepção, surgem as Ouvidorias Públicas com o objetivo de ser um canal facilitador da participação dos usuários na gestão dos negócios públicos, do controle social, da transparência dos atos administrativos, da melhoria da qualidade dos serviços e de um melhor atendimento às necessidades da coletividade. O objetivo deste trabalho é avaliar se a Ouvidoria da Secretaria Estadual de Saúde Pública do Pará contribuiu no período de 2006-2008 para a melhoria dos serviços de consulta especializada. A pesquisa é caracterizada como descritiva, com abordagem qualitativa. A técnica de coleta utilizada foi a entrevista, realizada com 37 usuários do serviço e 2 servidoras da Ouvidoria. A análise foi desenvolvida com base na percepção dos usuários e na opinião dos servidores da Ouvidoria. Os resultados mais relevantes da pesquisa demonstram que 41% dos usuários procuraram a Ouvidoria, porque acreditavam que solucionariam o problema apresentado. Entretanto, mesmo com esse nível de aceitação pelo público, a Ouvidoria alcançou índice médio de resolutividade de 53% no período. Em sua atuação, não desenvolveu mecanismos de controle da qualidade dos serviços, o que é referido por 67% dos usuários. Detectou-se o mesmo fato em relação à participação popular, o que é confirmado por 84% dos usuários. Para 24% dos usuários, os problemas apresentados foram resolvidos e, destes, 56% acreditam que a Ouvidoria contribuiu para o resultado positivo. Em decorrência dos resultados da pesquisa, verifica-se que a Ouvidoria da SESP/PA não vem cumprindo o seu papel, quanto ao controle social, à garantia da democratização e da participação na gestão, e apresenta limitada contribuição para a solução dos problemas dos usuários e para a melhoria da qualidade dos serviços.

Palavras-chave: Controle Social. Cidadania. Participação. Democracia.

ABSTRACT

The State and Public Administration have gone through several reforms in search of a quick operation and the provision of services with quality. With the democratization of the country and the issue of the Constitution in 1988, further reform of the State and Public Administration, joined the government agenda in 1995 and included among its objectives, the principles of participation and social control. In view of this, it raises the Public Ombudsman in order to be a channel for the participation of users in the management of public affairs, social control, transparency of administrative actions, improving the quality of service and meeting the needs of the community. The aim of this study is to assess whether the Ombudsman of the State Department of Public Health to contribute to the period 2006-2008, for the improvement of specialized consulting services. The research is characterized as descriptive, qualitative approach. The collection technique used was the interview, conducted with 37 service users and two servants of the Ombudsman. The analysis was developed based on the perception of users and servers in the opinion of the Ombudsman. The most relevant results of the research showed that 41% of users search the Ombudsman because they believed that solve the problem presented. However, even with this level of public acceptance, the Ombudsman reached average index of resolvability of 53% in the period. In his role has not developed mechanisms for quality control of services, which is mentioned by 67% of users. It turned out the same fact in relation to popular participation, which is confirmed by 84% of users. For 24% of users, the problems raised were resolved, and of these, 56% believe that the Ombudsman has contributed to the positive outcome. As a result of the search results, it appears that the Ombudsman's SESPA / PA, is not fulfilling its role to ensuring the democratization of participation in management, social control and has limited contribution to solving the problems of users and to improve the quality of services.

Keywords: Social Control. Citizenship. Participation. Democratization.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil dos servidores quanto ao tempo de exercício no órgão	83
Tabela 2 - Perfil dos usuários quanto ao sexo	83
Tabela 3 – Perfil dos usuários quanto à faixa etária	84
Tabela 4 – Perfil dos usuários x situação de trabalho	85
Tabela 5 - Perfil dos usuários quanto à renda	86

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Graus e níveis de participação social	50
Figura 2 - Fluxo de recebimento das demandas	92

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Demandas recebidas pela Ouvidoria da SESP/PA, 2006	65
Gráfico 2 - Demandas recebidas pela Ouvidoria da SESP/PA, via ouvidor/SUS/MS, 2007	66
Gráfico 3 - Demandas recebidas pela Ouvidoria da SESP/PA, via ouvidor/SUS/MS, 2008	67
Gráfico 4 - Demandas recebidas pela Ouvidoria da SESP/PA, via presencial, classificadas por assunto, janeiro a dezembro, 2008	67

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Eixos temáticos para análise dos resultados

80

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	21
2.1 CRIAÇÃO E REFORMA DO ESTADO E O SURGIMENTO DA OUVIDORIA	21
2.1.1 A Reforma do Estado e da Administração Pública	29
2.1.2 Surgimento da Ouvidoria: um canal institucional de comunicação e democracia	47
2.2. A OUVIDORIA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	48
2.2.1. O campo de atuação da Ouvidoria Pública	48
3 A OUVIDORIA NA SAÚDE PÚBLICA	59
3.1.A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA	59
3.1.1 A atuação da Ouvidoria da Secretaria de Saúde do Pará	62
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	69
4.1 TIPO DA PESQUISA	69
4.1.1 A abordagem qualitativa do fenômeno	69
4.1.2 O Estudo de Caso	71
4.2. UNIVERSO DA PESQUISA	72
4.2.1. Informantes da Pesquisa	74
4.3 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS	74
4.3.1 Entrevista com os servidores da Ouvidoria	75
4.3.2 Entrevista com os usuários dos serviços	76
4.4 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS	79
5 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS OBTIDOS	82
5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS	82
5.1.1 Servidores da Ouvidoria	82
5.1.2. Usuários dos serviços	83
5.2 ANÁLISE DAS QUESTÕES RELACIONADAS À OUVIDORIA	86
5.2.1 A Ouvidoria sob a percepção dos servidores	86
5.2.2 A Ouvidoria sob a percepção dos usuários	99
6 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	109
REFERÊNCIAS	114

APÊNDICES
ANEXOS

1 INTRODUÇÃO

O Estado Brasileiro vem, ao longo dos anos, alternando seus governos entre ditaduras militares e presidentes civis.

O período mais longo de governo ditatorial durou mais de 20 anos, tendo se iniciado na década de 60, estendendo-se até a década de 80, quando assume um governo civil.

Nesse período de governo militar, a Administração Pública passa por uma reforma de caráter meramente administrativo, quando foram tratadas questões voltadas à reformulação das estruturas organizacionais de órgãos, a criação de organismos da Administração Indireta, como fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista, ampliando o aparelho do Estado, e adotadas outras providências de caráter legal.

Esta realidade começa a se modificar a partir de um período de democratização do país, e da promulgação de uma nova Constituição, em 1988, que inaugura o Estado Democrático de Direito, quando foram estabelecidos determinados direitos para o cidadão.

Entretanto, apesar dessas determinações constitucionais, a Administração Pública não teve, também, previsão de mudança que pudesse absorver a nova realidade institucional estabelecida. Essa realidade necessitava, para sua operacionalização, de um novo modelo de gestão.

O modelo de gestão da Administração Pública adotado no país e nos demais países é o Burocrático, que apresenta determinadas características incompatíveis com os ares de mudança que se instalaram no país. Dentre essas características, destaca-se a lentidão, o excesso de formalismo, a centralização do processo decisório, o funcionamento auto-referente que não permite a participação popular, com o conseqüente controle social.

Enquanto esses fatos ocorriam no Brasil, o mundo passava por sucessivas crises econômicas que afetavam o Estado e a economia brasileiros, gerando, como conseqüência, o entendimento de que o Estado não poderia mais prover os benefícios sociais e que necessitaria ser reformado, em conjunto com a Administração Pública, em razão de uma acentuada crise fiscal e de gestão.

Diante desses fatos, pode-se afirmar que a crise do Estado resultou em um longo período de baixo crescimento pelo qual o Brasil passou. Esta crise se caracterizou como crise fiscal, crise do modelo de intervenção do Estado na economia e crise de gestão do aparelho estatal.

O movimento reformista teve abrangência transnacional, e, no país, passou a fazer parte da Agenda Pública, em 1995. Essa Reforma foi institucionalizada por meio da Emenda Constitucional 19/1998. Com a alteração na Constituição, introduziram-se mudanças que permitiram aos cidadãos o direito à informação, à participação na gestão pública, à reclamação e representação contra os atos ou omissões da Administração Pública e das autoridades públicas, à denúncia de ilegalidades e irregularidades praticadas por agentes públicos e órgãos públicos, à manutenção de serviços de atendimento aos usuários.

Essa Emenda Constitucional estabeleceu, também, o direito dos cidadãos de participarem na gestão da saúde pública, introduzindo um novo modelo de gestão da Administração Pública.

O modelo instaurado denominou-se de Administração Gerencial, definindo o cidadão como foco e sua participação na gestão dos negócios públicos como necessária à melhoria da qualidade e controle dos serviços, estabelecendo, ainda, a responsabilização dos agentes públicos pelos resultados do funcionamento da Administração Pública.

O cidadão, em razão da própria implantação no país da democracia representativa, com a eleição direta de presidentes, da melhoria das condições econômicas e da universalização da educação, torna-se mais consciente de seus direitos e passa a exigir da Administração Pública a prestação de serviços públicos de qualidade.

Prevê, ainda, a Emenda Constitucional, a manutenção de serviços de atendimento ao usuário, o que originou a expansão das Ouvidorias Públicas no país.

Em seu funcionamento, a Ouvidoria é uma instância de democratização da gestão pública, em decorrência de que o cidadão, ao apresentar questões referentes à qualidade dos serviços prestados pela Administração Pública, passa a ser integrante do processo, sendo um importante elemento de avaliação, que contribui para que haja uma efetivação na prestação de serviços, com o necessário atendimento às expectativas desses usuários.

Nesse contexto, foram criadas Ouvidorias Públicas em vários órgãos da União e em diversos Estados da Federação, como um canal de comunicação entre os órgãos públicos e o cidadão, com a finalidade de atender e solucionar as questões apresentadas em relação aos serviços públicos. Na União, podem-se citar a Ouvidoria Pública do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), instituída em 1989, as Ouvidorias Públicas da Controladoria Geral da União, da Receita Federal e de diversos Ministérios, tais como Educação, Saúde, Fazenda.

Nos Estados da Federação, teve-se a criação das Ouvidorias Públicas nos Estados do Paraná, Ceará, Minas Gerais, Rio Grande do Norte, Pernambuco e Pará, entre outros.

No Pará, houve um significativo movimento de criação de Ouvidorias Públicas, iniciado com a criação da Ouvidoria do Sistema de Segurança Pública, seguida das Ouvidorias da Fundação Hospital Clínica Gaspar Viana, Hospital Ofir Loiola, Secretaria de Administração, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará, Secretaria de Estado de Saúde Pública e a Agência de Regulação de Serviços Públicos.

Em 2005 e 2006, foram criadas doze (12) Ouvidorias em órgãos da Administração Direta e Indireta, sendo que destas, 26% pertencem a órgãos do sistema de saúde, o que pode demonstrar uma intenção de minimizar as situações negativas ocorridas no atendimento dos usuários, que são divulgadas na mídia com considerável frequência.

A elevada incidência da criação de Ouvidorias, em órgãos da saúde pública, poderá ser entendida como uma forma de minimizar a deficiência observada na atuação do Sistema Único de Saúde, que no Pará possui uma clientela potencial de 7.065.573 pessoas, que são habitantes do Estado (SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS, 2007).

Nesse Estado, a experiência de implantação e funcionamento da Ouvidoria da Saúde Pública é recente, não se tendo conhecimento de estudos empíricos a respeito do impacto de sua atuação para a melhoria dos serviços prestados por esse órgão por meio do Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, julgou-se oportuno realizar um estudo voltado para investigar em que medida a Ouvidoria Pública, enquanto instrumento de controle e mecanismo de participação popular, contribui

para a melhoria da qualidade dos serviços de consultas especializadas gerenciadas pela SESP/PA?

Com base no problema de pesquisa, foram definidas as seguintes questões:

- a) Quais as ações implementadas pela Ouvidoria para estimular a participação dos usuários no controle dos serviços de consultas especializadas?
- b) Quais os mecanismos implantados pela Ouvidoria para acolher, encaminhar e acompanhar soluções às solicitações dos usuários dos serviços de consultas especializadas?
- c) Quais as ações implementadas pela Ouvidoria para acompanhar a melhoria da prestação de serviços de consultas especializadas?
- d) Qual a avaliação que o usuário dos serviços de consultas especializadas faz do trabalho da Ouvidoria, para melhoria da prestação de serviços?

Buscou-se, nesse trabalho, atingir como objetivo geral a avaliação da atuação da Ouvidoria Pública como mecanismo de melhoria dos serviços prestados pela SESP/PARÁ à coletividade, no que se refere às consultas especializadas e como objetivos específicos:

- a) Identificar as ações implementadas pela Ouvidoria para estimular a participação dos usuários no controle dos serviços de consultas especializadas.
- b) Avaliar os mecanismos implantados pela Ouvidoria para acolher, encaminhar e acompanhar soluções às solicitações dos usuários dos serviços de consultas especializadas.
- c) Analisar as ações implementadas pela Ouvidoria para acompanhar a melhoria da prestação de serviços de consultas especializadas.
- d) Identificar a avaliação que o usuário dos serviços de consultas especializadas faz do trabalho da Ouvidoria para melhoria da prestação de serviços.

O tema da Ouvidoria Pública vem sendo pesquisado por meio de trabalhos científicos, como dissertações de mestrado e teses de doutorado, o que demonstra o interesse pelo assunto, destacando-se: ALVES JÚNIOR (2002); ARAÚJO (2008); SANTOS (2005). Mesmo com o interesse acadêmico em relação ao tema, verificou-se que há uma relativa escassez de publicações.

Em razão do cenário na área da saúde, a pesquisa realizada visa apresentar uma contribuição ao aprofundamento do tema, bem como ser um instrumento de reflexão aos que dirigem e atuam na Ouvidoria Pública da SESP/PA, possibilitando

a busca de novas perspectivas direcionadas à efetivação dessa instância, enquanto um mecanismo de democratização da gestão dos negócios públicos.

Para que fosse possível alcançar os objetivos propostos e responder ao problema da pesquisa, estruturou-se este trabalho em cinco (5) capítulos, que acrescidos da introdução, constituem seu conteúdo.

O segundo capítulo apresenta o referencial teórico, por meio do qual foram abordadas questões sobre a criação, concepções teóricas e a reforma do Estado e da Administração Pública que originaram o surgimento da Ouvidoria Pública e do “Defensor do Povo”. Discorre-se, também, nesse capítulo, sobre a Ouvidoria na Administração Pública, enfocando seu campo de atuação e a realidade desse instituto no Estado do Pará.

No terceiro capítulo, o conteúdo é relativo à Ouvidoria na Saúde Pública, em que constam os sub-temas referentes à Política Nacional de Saúde e a atuação da Ouvidoria da Secretaria de Saúde do Pará.

Por meio do capítulo quarto são expostos os procedimentos metodológicos que nortearam a realização do estudo, detalhando-se o tipo de pesquisa, seu universo e informantes, as técnicas de coleta e os procedimentos adotados para a análise dos dados.

O capítulo seguinte traz em seu conteúdo a descrição e os resultados obtidos sobre o perfil dos entrevistados e análise da percepção dos servidores e usuários dos serviços quanto à atuação da Ouvidoria.

E, finalmente, no sexto capítulo, apresentam-se as conclusões, as limitações que ocorreram no desenvolvimento da pesquisa e as recomendações para a realização de novos trabalhos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CRIAÇÃO E REFORMA DO ESTADO E O SURGIMENTO DA OUVIDORIA

O Estado é uma construção humana que perpassa os tempos, desde a antiguidade até a era moderna, como atesta a história. Essa construção decorre da necessidade da vida coletiva ou em sociedade, que impõe ao ser humano organizar-se e buscar formas de consecução do bem comum. No dizer de Bordeau (2005, p.X), "o estado é uma idéia". E, ainda, segundo esse autor, o Estado foi criado pelos homens para evitar a obediência aos outros homens.

Historicamente, os homens viviam em estado natural que implicava em autodeterminação de suas ações de acordo com suas conveniências e segundo as leis da natureza, não havendo subordinação a um poder superior (LOCKE, 2006). Reinava, portanto, a igualdade entre eles. Entretanto, esses mesmos homens despertaram, em determinado momento, para a necessidade de um bem acima de seu bem particular, e que pudesse dar-lhes garantia e, também, promovê-lo: identifica-se, nesse momento, a noção de bem comum ou bem público (AZAMBUJA, 2008; BOBBIO, 1987). Pode-se identificar nesse momento a gênese do Estado.

A garantia e a promoção do bem comum foram, e vem sendo, no decorrer dos séculos, atribuídas a terceiros que poderiam ser figuras religiosas, místicas ou figuras humanas investidas de um poder especial.

O exercício dessas funções seria, então, próprio do Estado, que segundo a posição de alguns estudiosos da matéria, pode ter sido originado da ampliação das famílias, que declinaram de seus direitos ilimitados mediante contrato, atribuindo-lhe os direitos dos quais eram titulares até então.

Azambuja (2008) menciona, ainda, outras teorias que fundamentam a origem do Estado, tais como: a) uma origem baseada na "violência dos mais fortes", em que se materializam o processo de dominação entre os grupos; e, b) formação natural do Estado, nascido como fruto das relações contínuas e orgânicas de três elementos: a população, a autoridade e o território.

Assim, desde os gregos com sua pólis, originária da política que é "a arte ou ciência de governar a cidade" (AZAMBUJA, 2008, p. 23), passando pelos romanos que utilizavam os conceitos de *civita* e *res publica*, e, ainda, a expressão *status*

reipublicae significando “a situação, a ordem permanente da coisa pública, dos negócios do Estado” (AZAMBUJA, 2008, *idem*), passa-se a ter conhecimento da existência do Estado (BOBBIO, 2005), cuja expressão foi utilizada por Maquiavel em sua obra “O Príncipe”.

Para melhor entendimento do Estado, considerando-se o aspecto político, o Estado é “comunidade de homens, fixada sobre um território, com potestade superior de ação, de mando e de coerção” (MEIRELLES, 2005, p. 60).

Em outra conceituação, encontra-se que “O Estado é a nação politicamente organizada” (AZAMBUJA, 2008, p. 62).

Analisando o posicionamento de Motta (2007) sobre o Estado, identifica-se a conceituação de que “o Estado é uma organização burocrática” (p. 24). Complementando o conjunto de conceituações, Spengler (2005), ao estudar o Estado, o conceitua como sendo “uma organização política investida de poder e coerção, que em função da legitimidade da sociedade civil administra os interesses de todos os cidadãos, delimitando sua área de atuação em determinado espaço físico” (p. 128). Da mesma autora, extraiu-se que o Estado é “uma realidade criada pela própria sociedade para desenvolver determinadas tarefas, dentre elas exercer sua representação e tomar decisões que atendam seus interesses” (SPENGLER, 2005, p.128).

As conceituações de Spengler (2005) e de Meirelles (2005) sobre o Estado indicam que a este ente caberá a realização, obrigatória, de serviços públicos que atendam as necessidades da coletividade.

Na evolução não linear do Estado, encontra-se o Estado de Direito que impede o exercício arbitrário dos governantes e permite que o cidadão, titular de direitos fundamentais individuais, denominados de “direitos de primeira geração”, possa exigi-los do Estado. Nesse sentido, o indivíduo passou a ser considerado cidadão com direitos tutelados pelo Estado e, inclusive, contra seus agentes (LA BRADBURY, 2006). Assim, o Estado é concebido para guardar a sociedade civil, protegendo a vida, a liberdade e as propriedades dos cidadãos (DRUCKER, 2002).

O Estado de Direito, com o decorrer do tempo, torna-se inadequado em relação às novas concepções do papel do Estado e a democracia experimenta, também, uma importante crise. Situam-se entre as causas da impropriedade do Estado de Direito, sua omissão em relação às questões sociais - o que permitiu a

expansão do capitalismo com forte influência da Revolução Industrial - o agravamento da situação dos trabalhadores e o seu funcionamento com normas obsoletas e inadequadas às novas realidades decorrentes das transformações econômicas e sociais pelas quais passavam a sociedade (MOURA, 1999; PASOLD, 2003). Tais mudanças tendiam a atribuir-lhe um conteúdo econômico e social, com um novo modo de trabalho e de distribuição de bens. Surge, então, o Estado Social.

O Estado Social obedece a uma conformação jurídica peculiar à realidade dos diversos países que o adotam. Constitucionalmente, submete-se e tem compromisso com anseios da sociedade, possui uma estrutura definida para o exercício de suas funções. Aspecto relevante a ser enfatizado é a nova forma de atuação do Estado que se volta ao desenvolvimento da sociedade, passando a ser denominado de Estado do Bem-Estar Social (MORAIS, 2005; PASOLD, 2003).

Verifica-se, ainda, nesse período, a inclusão de novos atores sociais, dentre eles os trabalhadores, que organizados passaram a lutar por melhores condições de trabalho e grupos sociais diversos que também buscavam ter suas demandas atendidas.

Na visão de Cavallazi Filho (2004), a função social impõe ao Estado o “dever de agir” e o “agir” em busca do bem comum, o que é corroborado por Moraes (2005), quando afirma que o Estado viu-se na contingência de atuar de forma prestacional, implantando políticas sociais de educação, saúde, transporte, infra-estrutura urbana, previdência, dentre outros, e, ainda, na regulação das relações de trabalho.

Entretanto, torna-se necessário enfatizar que, ao assumir a obrigação do exercício de novas funções, o aparelho estatal ampliou-se e foi acompanhado nesse crescimento pela burocracia o que, em certa medida, causou insatisfação social. De forma positiva, verificou-se que a prestação dos serviços deixou de ter caráter assistencialista e passou a assumir o status de direito de cidadania (MORAIS, 2005).

Com o Estado do Bem-Estar Social, passa-se a ter garantidos os direitos de segunda geração, os quais “tiveram como conseqüência a participação mais ampla, generalizada e freqüente dos membros de uma comunidade no poder político” (BOBBIO, 2004, p.32). A incorporação dos novos direitos à cidadania constrói uma das principais bases do Estado do Bem-Estar, visto que é impossível assegurar esses direitos se não houver as condições materiais, tais como alimentação, saúde, habitação que os tornem possíveis de serem exercidos. Outro fator a considerar é a

questão da democratização das relações sociais que influenciou na criação de mecanismos que possibilitaram a repercussão das diversas demandas da sociedade (BUFFON, 2005).

O Estado passou a ser, então, considerado, como agente capacitado para a solução de todos os problemas sociais (DRUCKER, 2002). Tal situação implicava em um importante espectro de atividades a serem desenvolvidas, gerando a necessidade de um aparato burocrático de suporte e de significativos recursos orçamentários capazes de financiá-las.

De acordo com Meirelles (2005), o Estado se aparelha para realizar os serviços públicos, essenciais ou os de utilidade pública, direta ou indiretamente, em atendimento às necessidades da coletividade, o que é efetivado, conforme mencionado anteriormente, pela Administração Pública.

A prestação de serviços públicos pelo Estado impõe a existência de um aparelho executor, que será tão complexo quanto às funções a serem exercidas. Assim, surge o entendimento de que a sociedade necessita dispor de um tipo de organização que garanta a realização do serviço público, que é conceituado como “aquele prestado pela Administração Pública ou seus delegados, sob normas e controles estatais, para satisfazer necessidades essenciais ou secundárias da coletividade ou simples conveniência do Estado” (MEIRELLES, 2005, p. 294).

Essa organização, isto é, a Administração Pública, visando à operacionalização dos serviços públicos, vem aplicando conhecimentos desenvolvidos por teóricos e práticos da Ciência da Administração, sendo o modelo burocrático, ao lado de outros, largamente utilizado em razão de sua complexidade, enquanto organização.

Para compreensão desse importante ente operacional, responsável pela prestação dos serviços públicos, apresentam-se os conceitos a seguir, defendidos por alguns autores, que permitirão um melhor entendimento dessa criação do homem moderno, isto é, a Administração Pública: “Aparelhamento complexo para cuidar de seus serviços e dar consecução aos seus objetivos” (BACELAR FILHO, 2005, p. 30); “Aparelhamento do Estado preordenado à realização de serviços, visando à satisfação de necessidades coletivas” (MEIRELLES, 2005, p. 298); “Ação racional, definida como a ação corretamente calculada para realizar determinados objetivos desejados” (GRANJEIRO, 2006, p.157); “Atividades exercidas pelas

peças jurídicas, órgãos e agentes incumbidos de atender concretamente às necessidades coletivas” (DI PIETRO, 2001, p. 89).

O modelo burocrático de Administração Pública é um fenômeno espalhado pelos diversos Estados Nacionais, encontrando-se em maior ou menor proporção as características negativas ou positivas do modelo, cujo caráter racional-legal conduz os sistemas sociais à valorização do formal, da impessoalidade e da direção de administradores profissionais, que visam exercer cada vez mais controle sobre a sociedade (MOTTA, 2007).

Como organização complexa, a Administração Pública caracteriza seu funcionamento adotando o modus operandi da Teoria da Burocracia, que segundo Motta (2007), é poder racional-legal, controle e alienação. Para o autor referenciado, a Burocracia apresenta as seguintes características: a) existência de regulamentação administrativa sobre as atribuições oficiais, a definição da forma de atribuição das atividades e deveres, a delimitação da autoridade e da forma do processo de nomeação dos funcionários; b) na rigorosa supervisão hierárquica; c) gestão de cargos baseada em documentos formais; d) aprendizado profissional para o desempenho das atividades administrativas; e) o desempenho das atividades administrativas como única atividade, o que impõe controle de horários de permanência no trabalho; e, f) conhecimento, pelos burocratas das regras norteadoras, do desempenho do cargo.

Ainda com base no entendimento de Motta (2007), podem-se identificar pontos críticos no estilo burocrático de gestão da Administração Pública, no qual a estrutura organizacional é piramidal, com autoridade escalar linear descendente, com ausência de autonomia individual ou coletiva, com significativa rigidez funcional, organização auto-referida, total submissão às normas e aos regulamentos e um rígido controle, a priori, das ações.

Complementado a listagem de desvios identificados no modelo, verifica-se que, ao longo do tempo, as organizações burocráticas passaram a apresentar um funcionamento lento, excessivo acúmulo de papéis, funcionários atuando sob forte apego aos regulamentos e rotinas, o que impede a rápida solução das questões, (SANTOS, 2005).

Tal modelo apresenta uma série de disfunções que podem ser caracterizadas pelos seguintes aspectos: a ocorrência de decisões centralizadas na alta hierarquia,

o que restringe, sobremaneira, a atuação de participantes no processo decisório; a paralisação do aparelho; o funcionamento por meio de procedimentos baseados em regras que geram significativa rigidez, as quais se tornaram superadas e inúteis em relação às expectativas dos cidadãos; a superposição organizacional conduzindo os entes públicos a atuar de forma individualizada, sem implementar a visão de todo, decorrente de um funcionamento sistêmico, dificultando a coordenação e o atendimento às demandas sociais (KETLL, 2006; NOGUEIRA, 2005).

Essa realidade é agravada pela crise do Estado, em nível mundial, na década de 70, gerada em decorrência da elevação do preço do petróleo, ocorrida em 1973, quando o modelo de intervenção estatal entra em declínio como consequência de graves problemas de natureza econômica, que afetam de forma crucial o período de prosperidade pelo qual atravessava o mundo (ABRUCIO, 2006; BUFFON, 2005).

Como consequência da crise econômica, iniciou-se o esfacelamento do Estado em suas dimensões econômica, social e administrativa (ABRUCIO, 2006), caracterizado como a crise do modelo burocrático weberiano de gestão pública. Esse modelo era responsável pelo funcionamento do Estado, e deveria manter a impessoalidade, a neutralidade e a racionalidade do aparelho governamental (BRESSER-PEREIRA, 2006).

Conforme Hobsbawn (1995, apud ABRUCIO, 2006), a “era dourada”, a qual era vivida por diversos países, tanto capitalistas quanto socialistas, e alguns considerados de terceiro mundo, chegava ao fim.

A crise originou uma redução do crescimento econômico, a aceleração do processo inflacionário e desequilíbrios dos orçamentos governamentais, colocando em conflito as políticas econômicas e sociais do Estado. O conjunto desses fatores ocasionou significativo descrédito na própria capacidade gerencial do Estado, minando uma das bases do Estado do Bem-estar-Social (MORAIS, 2005), o qual evoluiu para o que é denominado de Estado Democrático de Direito.

Em decorrência dessas variáveis identificou-se que, a partir dos anos 80/90, houve o crescimento mundial de uma onda geral de reforma do setor público. Essa idéia, tendo se generalizado, conduziu os governos a desenvolver esforços voltados à modernização e à agilização da Administração Pública. Nessa década, ganhou destaque a crise do endividamento internacional, que exigia para seu enfrentamento o ajuste estrutural da Administração Pública (BRESSER-PEREIRA, 2006).

Nos anos 90, o enfoque deslocou-se para a reforma do Estado e, em especial, para a reforma administrativa. Os países, via de regra, têm sido impelidos a reduzir o tamanho do Estado, agilizando o movimento reformista. Por sua vez, os operadores da reforma visam maior eficiência e eficácia dos serviços públicos, centralizando sua ação na avaliação dos resultados como base da reforma (KETTLE, 2006).

A nova classificação, Estado Democrático de Direito, traz em seu bojo características específicas, tais como: a imposição de reduzir as desigualdades sociais; superar a diferença entre a titularidade formal de direitos e o seu exercício; criação de condições de satisfação de necessidades que somente este ente pode fazê-lo; o entendimento da cidadania como participação em valores e direitos políticos, bens econômicos e culturais; e, em especial, ser um Estado prestacional (BUFFON, 2005).

Segundo Ivo Dantas (1989, apud LA BRADBURY, 2006), o Estado Democrático de Direito concilia as duas idéias básicas do Estado Contemporâneo que são a origem popular do poder e a prevalência da legalidade. Tal posicionamento resulta na criação dos “direitos de terceira geração”, conforme denominado por Bobbio (2004), que são o bem-estar e a igualdade entre os membros da coletividade.

Em decorrência da própria evolução da sociedade, os “direitos de quarta geração”, conforme cita Bonavides (1980), voltam-se para o direito à democracia, à informação e ao pluralismo político, étnico e cultural.

Para que se tenha uma idéia mais concreta do significado da democracia preconizada pelo Estado Democrático de Direito, Azambuja (2008, p. 245) ensina que “democracia é o regime em que o governo é exercido pelos cidadãos, quer diretamente, quer por meio de representantes eleitos por esses mesmos cidadãos”. No entender da autora, a democracia deve garantir os direitos individuais e sociais, assegurando ao homem os direitos à vida, à liberdade, à saúde, à educação e ao trabalho.

A complexidade e amplitude dos conceitos são ainda maiores quando se verifica que a democracia é inserida nas categorias democracia representativa e democracia participativa, cada uma com significados próprios e específicos. Como democracia representativa, há o entendimento de que se trata de uma delegação de

direitos e prerrogativas a um grupo de pessoas para o exercício do poder nas funções legislativas e de governo. A delegação se materializa por meio do voto, que permite a escolha daqueles que dela serão titular (MARTINEZ, 1997)

Visando interpretar a categoria democracia participativa, tem-se a concepção de Silva (2003), que a trata como um processo de aprendizagem que capacita os cidadãos para a prática de intervenções em questões diversas, favorecendo a adoção de um modelo de autogestão. Esse processo conduz o cidadão a uma melhor compreensão da relação entre o público e o privado.

Entre todos os fenômenos políticos, econômicos e sociais pelos quais vem passando o Estado, o mais recente e talvez mais impactante seja a globalização. Tanto assim é que, na análise de Moraes (2006), os pilares que suportam o Estado, isto é, os monopólios da normatização aplicável a todos os cidadãos de seu território, da taxação e uso coletivo do excedente econômico e o do uso legítimo da força estão sendo limitados por outros entes financeiros e políticos internacionais, reduzindo a autoridade, a presença e a efetividade do Estado.

Esta análise é necessária, haja vista que, conforme frisou-se, anteriormente, ao Estado Democrático de Direito foi atribuído o fortalecimento da democracia e a ampliação das prestações dos serviços públicos. Entretanto, a realidade decorrente da globalização mostra a perda de autonomia do Estado Soberano com a tomada de decisões transgovernamentais, por agências multilaterais e entidades financeiras internacionais que decidem sobre redução de gastos públicos, desvalorização de moedas, eliminação de programas de saúde, educação, habitação e eliminação de políticas de bem-estar social e, ainda, da capacidade de conduzir e controlar o fluxo de pessoas, bens, capitais ou idéias que dispunha, anteriormente, ao processo de globalização (CASANOVA, 2000; MORAIS, 2005).

Essas variáveis, em seu conjunto, afetam o Estado e a Administração Pública, dificultando a prestação dos serviços públicos e o atendimento das necessidades coletivas, sendo um dos impulsionadores à adoção de medidas reformistas pelas quais vem passando o Estado, de maneira contínua ao longo dos tempos.

2.1.1. A Reforma do Estado e da Administração Pública

O Estado Brasileiro foi influenciado, ao longo da história, por mudanças políticas e econômicas, geradas internamente, e pelas ocorridas externamente. Entretanto, algumas características básicas, decorrentes de sua Constituição, permanecem a despeito de sua evolução. Nesse sentido, Faoro (2001, p. 831) afirma que o estamento burocrático composto pela camada dirigente, que sempre atua em benefício próprio, utilizando-se de instrumentos originados da posse do aparelho do Estado, vem mantendo-se ao longo do tempo, o que leva o autor a manifestar-se no sentido de que:

O estamento burocrático desenvolve padrões típicos de conduta ante a mudança interna e no ajustamento à ordem internacional. Gravitando em órbita própria não atrai, para fundir-se, o elemento de baixo, vindo de todas as classes. Em lugar de integrar, comanda; não conduz, mas governa. Incorpora as gerações necessárias aos seus serviços, valorizando pedagógica e autoritariamente as reservas para os seus quadros, cooptando-os, com a marca de cunho tradicional. O brasileiro que se distingue há de ter prestado a sua colaboração ao aparelhamento estatal, não na empresa particular, no êxito dos negócios, nas contribuições à cultura, mas na ética confuciana do bom servidor, com carreira administrativa e *curriculum vitae* aprovado de cima para abaixo.

Desta forma, pode-se admitir que tais peculiaridades do Estado Brasileiro demonstram fragilidades institucionais, das ordens democrática e legal, o que tem alimentado, no âmbito interno, as crises políticas e econômicas mundiais, os constantes processo de reforma do Estado e do aparelho estatal, item a ser abordado em outro tópico deste trabalho.

Em consonância com a evolução havida no mundo moderno, no Brasil também foi concebido, no governo de Getúlio Vargas, que compreende os períodos de 1930 a 1945, o Plano SALTE, o qual priorizava os setores da saúde, da alimentação, do transporte e da energia, implementado pelo Departamento Administrativo do Serviço Público/DASP (SANTOS, 2005; SOUZA, 2004). Nesse período, foram adotadas algumas medidas voltadas à concessão de direitos aos trabalhadores.

No espectro desse cenário, Moraes (2005) aponta que o Estado Brasileiro vivenciou as crises constitucional, funcional e política ou de representação. As exigências que permeiam a nova concepção do mundo globalizado, levam o Estado a repensar o modelo de funcionamento de seu aparelho, na busca da efetividade na prestação dos serviços públicos (JUCÁ, 2002).

Permeando essa série de fenômenos, o país que estava vivenciando a partir de 1964 uma ditadura militar, passa a ter problemas econômicos nos anos 70 que se agudizaram nos anos 80, o que contribuiu para o início de um processo de redemocratização com a eleição, indireta, de um presidente civil (SALLUM JÚNIOR, 1996).

Segue-se a esse período um forte processo de redemocratização da sociedade, que desembocou na promulgação da Constituição Federal de 1988, a “constituição cidadã”, e na instituição do Estado Democrático de Direito.

Prosseguindo na análise, o Estado Democrático de Direito Brasileiro terá que ser entendido a partir de suas peculiaridades históricas, culturais, econômicas e sociais e do nível de complexidade alcançado, impondo ao seu aparelho a necessidade de atendimento às exigências dos cidadãos, o que se constitui na responsabilidade de proporcionar espaços de interlocução, deliberação e execução das prestações demandadas, em termos de serviços públicos; do direito à participação; do controle social, judicial e parlamentar da administração e da separação política entre Estado e Sociedade (LEAL, 2006).

O conjunto dessas concepções integra os processos de redemocratização, estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e o de Reforma do Estado e da Administração Pública, que tem como um dos pressupostos básicos uma nova ordem para o funcionamento da máquina pública, criando mecanismos de participação do cidadão na gestão pública, levando a Administração a voltar-se para uma atuação no sentido de prestação de serviços de qualidade para o atendimento das demandas coletivas.

Conforme já mencionado, o Estado e a Administração Pública do Brasil tiveram ao longo da história características claramente patrimonialistas, que afloram na incapacidade da elite dominante de distinguir o público do privado e, também, de interagir com a sociedade (FAORO, 2001)

Como foi abordado na análise de Faoro (2001), relativa ao Estado Brasileiro, a estrutura de poder vigente em Portugal foi transplantada para o Brasil, refletindo na forma de estruturação da Administração Pública, na qual foram criadas grandes estruturas oligárquicas na qual predominava a figura do “Coronel”, que se utilizava do estamento para interesses particulares.

A partir da implantação, no país, do capitalismo e de um forte processo de industrialização ocorre o processo de separação entre o Estado e o mercado, conduzindo o país a ingressar em um novo modelo de Administração - a administração burocrática, vigente até o momento no país.

O modelo burocrático de Administração Pública, ao lado de oferecer vantagens, passou a apresentar desvios, já mencionados anteriormente, o que levou os governantes a implantarem sucessivos processos de reforma do Estado e da Administração Pública.

Etimologicamente, o termo reforma origina-se do latim *reformare*, significando na língua portuguesa “reconstruir, emendar, corrigir, mudança, modificação” (FEREIRA, 1975, p. 1205), o que tem sido buscado na Administração Pública.

Em razão da Administração Burocrática ser adotada como um modelo universal e de apresentar as disfunções que induzem ao processo de reforma, os reformadores irão, com frequência, defrontar-se com dois relevantes dilemas: um é a necessidade de implantar governos que funcionem melhor e custem menos e o segundo é a definição clara do papel do Estado (KETTTL, 2006).

Esse sistema de gestão apresenta como qualidade básica e importante o controle sobre abusos que possam vir a ser cometidos, no âmbito da Administração Pública, o que se tornou um fator de justificativa para o enorme impacto observado pela sua aplicação na sociedade atual, em razão da ampliação das antigas funções do Estado que, anteriormente, se restringiam à manutenção da ordem, à administração da justiça e a garantir os contratos e a propriedade (SANTOS, 2005).

Aplicação distorcida da Teoria da Burocracia resulta na existência de uma supervalorização das regras e normas, como finalidade das ações e não como mecanismos de cumprimento do princípio da legalidade de seu funcionamento; o excesso de papelório; os conflitos com o cliente decorrente de um funcionamento voltado para o interior da organização; o uso do controle não como avaliação das ações, mas como mecanismo de burocratização, superposição e elevação dos custos dos serviços e uma fragmentação de responsabilidade, o que dificulta a avaliação externa dos usuários.

Esse conjunto de fenômenos é encontrado em larga escala na Administração Pública, o que leva os cidadãos a desenvolverem descrédito em relação ao

funcionamento do Estado e quanto a sua capacidade em atender as demandas coletivas.

A forma de gestão da Administração Pública, decorrente do modelo Burocrático, que exclui o controle externo pela coletividade, razão de sua existência, não se sustenta na sociedade pós-industrial, na qual o sistema de governo é, predominantemente, democrático, que no dizer de Lincon, “é o governo do povo, pelo povo e para o povo” Essa concepção pressupõe que à coletividade cabe o protagonismo do funcionamento da gestão pública.

Diante dessas novas realidades, o que ocorreu em relação à atuação da Administração Pública Brasileira, que utiliza o modelo burocrático de gestão, caracterizado como auto-referente e, praticamente, impermeável à nova sociedade, de funcionamento lento, e responsável pela prestação de serviços de massa? O não atendimento adequado às demandas e a insatisfação do cidadão implicando na necessidade de mudanças que gerem qualidade na prestação dos serviços e na urgência de implantação dessas mudanças e de inovações.

No aspecto da eficiência x custo, os reformadores são impelidos a obter resultados de curto prazo, para garantir o apoio político ao processo, utilizando corte de pessoal, por exemplo. Entretanto, é possível que essa tática possa gerar grandes dificuldades a longo prazo, em decorrência da falta do pessoal qualificado para dar prosseguimento ao processo.

No que concerne à definição do papel do Estado, sempre há uma intenção de efetivar a maior quantidade de cortes, o que leva a definição pelo que permanece após os cortes e são adotadas como solução algumas estratégias, tais como: privatização, limitações das dimensões do setor público, uso de mecanismos próprios do mercado, redefinição de competências dos órgãos públicos, dentre outros. Entende Kettl (2006) que apesar dessas dificuldades, os reformadores permanecerão na busca de soluções para que seja assegurado a *res publica* e o uso do Estado na promoção dos interesses da coletividade.

Nesse processo, encontra-se uma série de intervenções no aparelho do Estado Brasileiro, a partir da década 30, as quais são classificadas como reformas paradigmáticas e não-paradigmáticas.

Dentre as reformas consideradas paradigmáticas, tem-se a reforma do aparelho do Estado, realizada pelo Governo Vargas, nos anos 30, que se baseava nos princípios da Administração Científica de Taylor e Fayol.

Uma das principais características da Reforma do Governo Getulista está na desmontagem das bases da oligarquia, passando a adotar o recrutamento de pessoal fundado no mérito, com a instituição do concurso público como prática da Administração Pública, criando carreiras para os servidores públicos, com ênfase em critérios de eficiência e a ascensão por mérito. Essas mudanças buscavam o rompimento com a prática patrimonialista corrente no país. A ação reformista previa, também, a adoção de um novo padrão de articulação do Estado com o cidadão que incorporava trabalhadores urbanos e o empresariado industrial.

Como ações da reforma foram criados diversos órgãos técnicos, conselhos e comissões, como instâncias integrantes da burocracia do Estado e com funções consultivas, servindo de fórum de debates das elites técnicas e da empresarial, ainda, como campo de negociação entre os setores público e privado. Neste período, teve curso um processo de importante expansão dos direitos sociais, com a edição e melhoria da legislação pertinente, nas áreas trabalhista, sindical e previdenciária (DINIZ, 2004).

Identifica-se, nesse processo, a ocorrência da organização da Administração de Pessoal, da Administração de Material, da Administração Orçamentária e com a racionalização dos procedimentos administrativos, tendo sido criado, nessa ocasião, o Departamento de Administração do Pessoal Civil (DASP). O Departamento em questão foi previsto pela Constituição de 1937, e operacionalizado em 30 de julho de 1938, tinha como objetivo dar continuidade à reforma administrativa que se destinava a organizar e a racionalizar o serviço público do país (CENTRO DE PESQUISA E DOCUMENTAÇÃO DE HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DO BRASIL. FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS).

Em 1967 novas mudanças ocorreram no aparelho do estado, que foram materializadas pelo Decreto-Lei 200/67, havendo uma significativa expansão da burocracia estatal com a criação de órgãos e empresas públicas, como suporte à estratégia de desenvolvimento do país, o estabelecimento de procedimentos administrativos para facilitar o gerenciamento da Administração Pública, a instituição de Planos de Desenvolvimento e a criação do Escritório da Reforma Administrativa.

Após importantes períodos de turbulência política e econômica e a ocorrência de outras iniciativas de Reforma do Estado, abordar-se-á o comportamento desse fenômeno político da Administração Pública no Brasil a partir dos anos 70.

Historicamente, uma nova crise do Estado começa na década de 70, em razão da elevação do preço do petróleo em 1973, quando o modelo de intervenção estatal entra em declínio como consequência de graves problemas de natureza econômica, que afetam de forma crucial o período de prosperidade pelo qual atravessava o mundo (ABRUCIO, 2006).

Contudo, em decorrência de um período de elevado desenvolvimento ocorrido no mundo, secundado pelo movimento democrático, o Estado passou a conceder direitos sociais fundamentais de interesse coletivo, tornando-se, então, provedor de significativas demandas sociais, principalmente, educação, saúde, previdência social, habitação, entre outros (ABRUCIO, 2006; JUCÁ, 2002).

O Estado brasileiro foi envolvido por um período de baixo crescimento econômico, elevação da inflação e por uma crise fiscal. O conjunto dessas variáveis, ampliadas pela questão do elevado endividamento do Estado, impactou na redução dos recursos disponíveis para custear as demandas da sociedade (BUFFON, 2005).

Emergiram desse contexto diferentes propostas que priorizavam a redução de custos das políticas sociais, para dotar o Estado de capacidade de gestão e reduzir o déficit fiscal.

Nesse interregno temporal e, como resultado da evolução do Estado Brasileiro, emerge o Estado Democrático de Direito, com a promulgação da Carta Magna de 1988, que em seu bojo traz de forma bastante incisiva a questão da democratização da Administração Pública e da participação popular na sua gestão.

A imposição constitucional condicionou a discussão a respeito da Reforma do Estado, elevando a preocupação com sua estruturação, com o formato e o modo de funcionamento da Administração Pública, com os modelos de gestão, com os conteúdos das políticas sociais, com a organização do processo decisório gerador de legitimidade, com o processo de controle, daí originando-se diversos projetos de Reforma do Estado e da Administração Pública.

A partir desse cenário, entra em cena um conjunto de mudanças nos anos 90, que foi capitaneada pelo governo Collor.

Nesse governo, na busca de redução dos custos, houve uma forte alteração da estrutura da Administração Pública, com o enxugamento da máquina estatal, a partir de privatizações, da extinção e fusão de diversos órgãos, bem como da redução dos quadros funcionais.

O Brasil, então, em decorrência de nova crise econômica, alinhou-se ao movimento internacional de reforma do Estado e da Administração Pública, iniciado em 1995, embora apresentasse uma dinâmica própria, visto a existência de um processo de inflação crônica, recessão e desequilíbrio fiscal. Iniciou-se, assim, mais um movimento reformista, paradigmática, capitaneada pelo Governo de Fernando Henrique Cardoso.

O Estado e a Administração foram impactados por todos esses fatores e, em especial, por aqueles referentes ao aumento das exigências do usuário em relação aos serviços públicos. Essas mudanças, materializadas nas sociedades industrial e pós-industrial, ocorreram de forma acelerada e contínua, conduzindo à necessidade de modernização nas organizações de natureza privada e pública.

O processo de democratização do Estado e da gestão pública é, assim, fundamental para garantir o controle social da execução dos programas, projetos e ações governamentais.

Na busca de formas e meios de mudança dessa realidade, o Governo Brasileiro desenvolve, há várias décadas, com destaque para as décadas 80/90, esforços no sentido de implantar mecanismos que permitam a modernização da gestão pública, como resultado da influência de um cenário internacional voltado ao seu aperfeiçoamento e da democratização da sociedade brasileira.

A partir desse pressuposto, foi incluído na agenda pública, em 1995, no governo de Fernando Henrique Cardoso, um programa de reforma administrativa, do qual emerge o conceito de Administração Pública Gerencial, com foco no cidadão, na busca da eficácia em relação aos objetivos e na criação de mecanismos que permitam a esse cidadão exercer o controle das ações governamentais.

O modelo de gestão da Administração Pública Gerencial originou-se como estratégia para enfrentamento da crise fiscal e da necessidade de redução de custos e elevação da qualidade dos serviços, dando-lhe maior eficácia, e se caracterizou como um movimento mundial florescente na segunda metade do século XX, tendo integrado a Agenda Governamental do Brasil em 1995, e autorizada a sua execução

em 1998, com base no Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (BRESSER-PEREIRA, 2005; SANTOS, 2005).

A Administração Pública Gerencial apresenta características básicas que a contrapõe ao modelo burocrático, tais como: a) é orientada para o cidadão, e não auto-referida, e para a obtenção de resultados; b) admite que os políticos e funcionários públicos sejam merecedores de certo grau de confiança; c) utiliza-se, de forma estratégica, da descentralização, delegando autoridade para os administradores públicos; d) incentivo à criatividade e à inovação; e) privilegia o uso do contrato de gestão com a finalidade de controlar a atuação dos gestores públicos (BRESSER-PEREIRA, 2005).

Acrescente-se a essas, outras características do modelo, as quais permitem mapear o espectro no qual transita a Administração Gerencial: atua com base na descentralização financeira para fortalecer o poder político regional e local; atua com organização flexível e com estrutura de poucos níveis hierárquicos, o que sem dúvida agiliza o processo decisório e adota o controle por resultados e realizado a posteriori (SANTOS, 2005).

Com o processo de democratização das sociedades em geral, não há mais necessidade da afirmação do poder do Estado sobre os cidadãos, o que ocorria em épocas anteriores, e também há uma não aceitação do patrimonialismo, podendo demonstrar que a democracia, no Brasil, é um processo em vias de consolidação. Assim, o Estado e seu aparelho devem prestar serviços ao cidadão em um Estado e sociedade democráticos (BRESSER-PEREIRA, 2005; SANTOS, 2005).

A Administração Pública Gerencial, como um movimento globalizado, foi implantada em vários países, a partir dos anos 70, tais como: Grã-Bretanha, Estados Unidos, França, Nova Zelândia, Austrália e Suécia.

Na Grã-Bretanha, inicialmente, foram utilizados instrumentos do “gerencialismo puro”, ou *managerialism*, que tinha como meta a redução de custos e o aumento da eficiência e produtividade da organização, caracterizando um movimento de redução da máquina governamental a uma menor quantidade de atividades e a privatização de empresas, desregulamentação, transferência de atividades governamentais à iniciativa privada ou à comunidade (ABRUCIO, 1997).

Essa tipologia evoluiu para outras classificações, em razão da introdução de novos temas e conceitos, tais como descentralização e avaliação dos serviços

públicos pelos cidadãos, originando o “*New Public Management*” e, finalmente, o “*Public Service Oriented*”, o que as torna complementares (ABRUCIO, 2006).

O “*Public Service Oriented*” voltado para os cidadãos considera, primordialmente e como diretriz, a questão da democracia, não fazendo diferença se participativa ou representativa, decorrente das lutas políticas de movimentos sociais, para serem reconhecidos e terem legitimidade como interlocutores junto às instâncias governamentais e em práticas e experiências de democratização da gestão do Estado (FERRAZ, 2009; SILVA, 2003).

Por meio desse modelo de gestão, há o resgate da transparência, dever de prestação de contas, da participação política, da equidade e da justiça. O antigo modelo gerencial puro foi ampliado por esses novos conceitos.

A discussão sobre os conceitos, enfatizados pela nova sistemática de funcionamento do Estado e da Administração Pública, enseja a abordagem de temas como democracia e cidadania.

Nesse sentido, ao discorrer sobre o tema, a autora, a seguir mencionada, posiciona-se, no sentido de que:

A democracia participativa constitui um modelo de processamento de decisões políticas caracterizado pela superação da idéia de conjunto de métodos e procedimentos para autorização de governos presentes no modelo democrático representativo, no qual a competição partidária, a agregação de preferências e a escolha periódica dos representantes políticos responsáveis por traçar meta, planejar e implantar programas públicos são elementos nucleares (FERRAZ, 2009, p. 125).

Esse tipo de democracia atua por meio de um processo de organização dos atores sociais, reunidos em movimentos sociais, associações civis, entidades de classes e organizações não- governamentais.

Ferraz (2009) defende a existência de um tipo de democracia deliberativa na qual há exigência de que, para a legitimidade do processo decisório na gestão pública, é necessário e importante a ocorrência de debate entre os cidadãos livres e iguais para que seja buscado o consenso dos participantes do processo. Este modelo tem como uma característica relevante o fato de que as decisões acerca do poder estatal e das ações, que dizem respeito à coletividade, devem ser compartilhadas pelos membros da sociedade.

Encontram-se, também, referências teóricas ao tipo de democracia representativa, na qual há decisões em nome do representado, que delega para tal ao seu representante, por eleição (MORAES, 2006).

Este tipo de democracia, na esfera pública, terá seus processos administrativos conduzidos à modificação, para manter-se vinculado à formação democrática da opinião e da vontade coletivas, que além de controlar o desempenho do poder político controla, também, os programas governamentais (FERRAZ, 2009).

Depreende-se do posicionamento dos autores que a democracia necessita de intensa prática de cidadania e maior participação da sociedade nas decisões do governo para que possa ser efetiva.

O conjunto dessas concepções integra o processo de democratização, estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e o processo de Reforma do Estado e da Administração Pública, que tem como um dos pressupostos básicos uma nova ordem para o funcionamento da máquina pública, criando mecanismos de participação do cidadão na gestão pública, levando a Administração a voltar-se para uma atuação no sentido de prestação de serviços de qualidade para o atendimento das demandas coletivas. O cerne da atuação dos organismos governamentais deve ser atender as necessidades dos cidadãos e não a conveniência da burocracia, e ser controlado pela coletividade.

Na teoria da Ciência da Administração, a função controle é concebida como um importante instrumento da gestão visto permitir que se possa, após planejar e implantar as ações, corrigir possíveis distorções, e, conseqüentemente, formular alternativas para o avanço, em termos de metas e objetivos, a partir do conhecimento de falhas havidas na execução.

A atividade denominada controle surge, no bojo das Teorias Científicas e Clássicas, da Ciência da Administração, sendo, posteriormente, enfatizado pela Teoria da Burocracia. Sobral e Peci (2008) citam que o desempenho satisfatório de uma organização, tem por base um processo de planejamento no qual são fixados objetivos desafiadores e realistas, mas que apresentam significativa dependência de um sistema de controle eficaz para a identificação e correção de possíveis desvios.

Para os autores supra referenciados, o Controle “é um esforço sistemático de geração de informações sobre a execução das atividades organizacionais, de forma

a torná-las consistentes com as expectativas estabelecidas nos planos e objetivos” (PECI; SOBRAL, 2008, p.231).

A função controle, na gestão organizacional, volta-se para o monitoramento das ações, visando à identificação e correção de situações de desvio na execução das ações. Em razão de seu conteúdo, o processo de controle deve ser exercido nos níveis estratégico, tático e operacional, em que ocorre o desempenho organizacional e será preventivo, simultâneo e posterior.

Para que o processo de controle das ações possa ser realizado de forma eficaz, é preciso cumprir pressupostos básicos, como ter uma clara definição dos resultados esperados, padrões de mensuração e finalmente executar a comparação entre os resultados obtidos e as metas estabelecidas na organização (MAXIMIANO, 1995).

Na Administração Pública, o controle é um poder e um dever, visto a obrigatoriedade de seu exercício. Nesse sentido, o controle é compreendido como o dever de dar conta de seus atos e atividades na realização da coisa pública. (FRANÇA, 2008).

Cabe, portanto, à Administração supervisionar os atos visando corrigir incorreções e falhas havidas, de forma eficaz, para minimizar ou evitar problemas à coletividade. Desta forma, a sociedade poderá ter certeza de que há uma atitude da Administração de buscar elevar seu desempenho e prestar-lhes os melhores serviços.

Na Administração Pública, esse mecanismo é utilizado largamente, com uma diferença básica em relação às organizações da iniciativa privada: há o acréscimo de componentes políticos que são trazidos à cena em razão da administração atuar para atender as demandas coletivas e que, conforme o arcabouço legal vigente no país, deve ser exercido por essa mesma coletividade.

Essa forma de controle social permite ao cidadão acompanhar a atuação da Administração Pública como pressuposto para sua legitimidade, impedindo que haja desvio do poder, da garantia do exercício da justiça e do desenvolvimento econômico e social do país (FRANÇA, 2008). É, portanto, uma forma de garantir ao cidadão emitir julgamentos em relação aos assuntos de seu interesse.

É importante destacar que, para o exercício do controle social da Administração Pública, torna-se necessário que haja esclarecimento ao cidadão com

a socialização das informações sobre atos e fatos da gestão em relação aos serviços públicos. Para isso, poderá ser utilizado outro conjunto de fontes, que não os instrumentos oficiais, a mídia tradicional, mas meios inovadores como a internet. O fundamental é que no aparelho estatal haja sempre a disponibilização das informações, para que o cidadão possa exercer efetivamente o controle social.

Há que se considerar também que, na gestão pública, o controle é exercido por instâncias internas, isto é, Auditorias, Ouvidorias e outros similares, e pelas casas legislativas do país, que tem como órgãos técnicos os Tribunais de Contas, em razão de se adotar no país a democracia representativa, e, ainda, pelo Poder Judiciário. Cabe destacar o relevante papel dos Tribunais de Contas, que atualmente, além de exercerem o controle da aplicação dos recursos públicos, realizam a avaliação dos resultados da implantação das políticas públicas e das ações governamentais.

Visando a participação do cidadão na gestão pública, houve a instituição de Conselhos, Controladorias e Ouvidorias em vários órgãos e em diversas funções públicas, buscando-se viabilizar a participação dos cidadãos. No Sistema Único de Saúde, por exemplo, que adota o modelo descentralizado e participativo de gestão, com níveis de competências distribuídos entre os governos federal, estadual e municipal, foram criados Conselhos no nível nacional e nas demais instâncias integrantes do Sistema.

O Estado e a Administração foram impactados por todos esses fatores e, em especial, por aqueles referentes ao aumento das exigências do consumidor desses serviços. Essas mudanças, materializadas nas sociedades industrial e pós-industrial, ocorreram de forma acelerada e contínua, conduzindo à necessidade de mudanças nas organizações de natureza privada e pública.

No sentido de implantar a reforma de 1995, foi elaborado o Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado, cujo ponto de partida foi um diagnóstico que tratou a questão sob os aspectos: Dimensão Institucional-Legal; Recursos Humanos; Mercado de Trabalho no Setor Público; Crise Fiscal e Gastos com Ativos e Inativos; Dimensão Cultural e Dimensão-Gestão (MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO E DA REFORMA DO ESTADO, 2005).

Destes aspectos, e em função do objetivo da pesquisa, foram destacados os diagnósticos da Dimensão Cultural e da Dimensão-Gestão, segundo constante no Plano de Reforma do Estado e da Administração Pública.

No que se refere a essas dimensões, foram identificados os seguintes pontos: a cultura burocrática permeia o país; gestão pública com práticas clientelistas ou patrimonialistas; desconhecimento da cultura burocrática de que o Brasil não atribui valor ao patrimonialismo; não identificação de que na democracia os eleitores devem controlar os políticos; sentimento de desconfiança na classe política, em razão de sua intenção de agir sempre em defesa de seus interesses subordinando a Administração Pública a seus interesses eleitorais; falta de confiança nos administradores públicos, que não possuem delegação para decidir de forma autônoma sobre os problemas relacionados aos recursos humanos, materiais e financeiros, tornando rígidos a estabilidade e os concursos, o aspecto formal do sistema de licitações e o detalhamento excessivo do orçamento.

Quanto a Dimensão-gestão, foi detectado que o modelo burocrático implantado no país conduz ao controle rígido dos processos; há falta de treinamento e de estrutura de carreiras; os instrumentos de supervisão e acompanhamento são pouco criativos e insuficientes para caminhar passo a passo com a mudança tecnológica e atender à necessidade de repensar e propor novos objetivos e métodos de forma ágil, em menor tempo e a um custo mais baixo; o sistema carece de mecanismos auto-reguladores e é refratário às inovações, apresentando limitada capacidade de resposta aos novos e constantes estímulos, fato que o torna arcaico e ineficiente; o mecanismo de motivação dos servidores, na Administração Pública burocrática, é o da promoção por mérito em carreiras formalmente estabelecidas por meio desse mecanismo, em que o tempo, além dos cursos, a avaliação de desempenho e os exames são essenciais, o administrador ascende lentamente na sua profissão, apresentando-se superada diante da dinâmica do desenvolvimento tecnológico das sociedades contemporâneas, tornando-se crescentemente superado.

Na dimensão administrativa, o diagnóstico delineado no Plano Diretor da Reforma do Estado aponta para os seguintes aspectos: ao modelo burocrático implantado no país acrescentam-se os defeitos inerentes à Administração Pública burocrática, relacionados com o controle rígido dos processos, a falta de treinamento

e de estrutura de carreiras que, pelo contrário, caracterizam as boas burocracias ainda existentes em países como a França e o Japão. Os instrumentos de supervisão e acompanhamento são pouco criativos, sendo, deste modo, insuficientes para caminhar de forma compatível à mudança tecnológica e atender à necessidade de repensar e propor novos objetivos e métodos de forma ágil, em menor tempo e a um custo mais baixo. Além disso, o sistema carece de mecanismos auto-reguladores e é refratário às inovações. Sua capacidade de resposta aos novos e constantes estímulos é limitada, fato que o torna arcaico e ineficiente.

Necessário tornava-se, então, a reinvenção do Estado, como estratégia para o ingresso do Brasil na fase da Administração Gerencial (SANTOS,1997). O cenário turbulento e de crise gera a necessidade de mudança organizacional.

Para Harari (1991, contido em WOOD JÚNIOR, 1995), as mudanças devem ser encaradas como processo e ocorrerem sob o princípio da melhoria contínua. No caso da Administração Pública, o que se propunha era a mudança, como consequência de um novo paradigma.

Então, há de se perguntar: quais foram os caminhos adotados para a Reforma do Estado e da Administração Pública Federal no Brasil? Nesse sentido, Santos (1997) menciona, sinteticamente, que houve importantes mudanças voltadas à estrutura administrativa, à gestão de pessoas, à publicização das funções e à flexibilização do funcionamento, gerando um novo modelo para o aparelho do Estado.

Esse novo modelo apresenta as características básicas, a seguir mencionadas, as quais são definidoras do que foi denominado de Administração Pública Gerencial:

É orientada para o cidadão e para a obtenção de resultados; pressupõe que os políticos e os funcionários públicos são merecedores de grau limitado de confiança; como estratégia serve-se da descentralização e do incentivo à criatividade e à inovação; utiliza o contrato de gestão como instrumento de controle dos gestores públicos; a descentralização; a delegação de autoridade para o gestor público; o rígido controle sobre o desempenho aferido mediante indicadores acordados e definidos por contrato (BRESSER-PEREIRA, 2006, p. 28-29).

Na concepção de Bresser-Pereira (2006), são essas características que possibilitam que a administração atue de forma mais eficiente, viabilizando a efetiva utilização dos meios para o alcance dos objetivos esperados, sendo também mais democrática, visto que se volta para o atendimento das demandas dos cidadãos e

permite o exercício do controle social por meio de Conselhos nos quais a sociedade organizada participa de forma ativa.

Após a elaboração do diagnóstico sobre a gestão do Estado, foram formuladas propostas integradas ao Plano Direto da Reforma do Aparelho do Estado, as quais foram consolidadas em Projetos Básicos e Projetos Adicionais (BRASIL. Presidência da República), dos quais foram selecionadas algumas ações de acordo com os objetivos da pesquisa:

I - Projetos Básicos - Na dimensão-gestão - permitiram a implantação, na Administração Pública gerencial e no serviço público brasileiro, do Projeto de Avaliação Estrutural, que examinará de forma global a estrutura do Estado no nível das atividades exclusivas deste, e o projeto das Agências Autônomas e, no nível dos serviços não-exclusivos, o projeto das Organizações Sociais acompanhado pelo programa de publicização.

O Projeto de Avaliação Estrutural, voltado para o desenvolvimento das agências autônomas e das organizações sociais, objetiva analisar as missões dos órgãos e entidades governamentais, identificando superposições, inadequação de funções e possibilidades de descentralização, visando dotar o Estado de uma estrutura organizacional moderna, ágil e permeável à participação popular, que se apresenta como ação permanente e prioritária do governo. Deste projeto decorrerá a proposta de extinção, privatização, publicização e descentralização de órgãos, e também de incorporação e criação de órgãos.

O Projeto de Agências Autônomas, inspirado pela necessidade de responsabilização pelos resultados obtidos nas atividades da Administração Pública, com a conseqüente autonomia de gestão, visa transformar autarquias e fundações que exerçam atividades exclusivas do Estado, em agências autônomas, visando a modernização da gestão.

E, na transição do modelo burocrático para a Administração Pública gerencial, previu-se a elaboração de projeto de lei que permitisse a "publicização" dos serviços não-exclusivos do Estado, transferindo-os do setor estatal para o público não-estatal em que assumiriam a forma de "organizações sociais" , descentralizando os serviços.

Os Projetos Adicionais voltados à implantação de uma gestão de caráter gerencial, no Estado brasileiro são:

Projeto Cidadão

Abrangendo inicialmente a Administração Direta do Governo Federal, alinhando-se à diretriz do Projeto de Reforma do Estado, busca o aperfeiçoamento das relações entre os órgãos da Administração Pública e os cidadãos; a vinculação das ações às necessidades do cidadão, com atuação voltada para: a) simplificação de obrigações burocrática exigidas pelo aparelho do Estado ao cidadão; b) implementação de sistema de recebimento de reclamações e sugestões do cidadão quanto à qualidade e à eficácia dos serviços públicos que demandam uma resposta pró-ativa da Administração Pública; c) implementação de sistema de informação ao cidadão em relação ao funcionamento e acesso aos serviços públicos e outros esclarecimentos porventura solicitados; d) definição da qualidade do serviço, baseado em indicadores de desempenho, destacando tempo de espera do cidadão para atendimento.

Indicadores de Desempenho

Serão definidos indicadores quantitativos de avaliação de desempenho para as atividades exclusivas do Estado, os quais, somados à definição de um orçamento global, serão a base para celebração de contrato de gestão entre o dirigente da entidade e o respectivo ministro, possibilitando a implantação de um modelo

Qualidade e Participação

Sendo um instrumento importante da modernização da gestão pública, atuará na mudança das formas de gestão e na cultura das organizações, com ênfase na cooperação entre administradores e funcionários. Objetiva a introdução de conceitos e técnicas novas e modernas de gestão pública. Utilizará a qualidade total e a produtividade para alcançar maior qualidade dos serviços e cooperação entre os membros das organizações.

Valorização do Servidor para a Cidadania

Desenvolverá ações direcionadas ao resgate dos talentos individuais e a criação de sinergia dos grupos e organizações da Administração Pública Federal, para oferecer ao cidadão serviços de melhor qualidade e maior prontidão no atendimento às suas demandas. Visa fortalecer o espírito empreendedor do serviço público, sendo suportado pelo comportamento ético e eficiência no desempenho, reforçamento do sentido de missão e o compromisso do servidor público com uma melhor prestação de serviços e a obtenção de satisfação do servidor público com o trabalho e a qualidade de vida.

Sistemas de Gestão Pública (Controle e Informações Gerenciais)

Objetivando possibilitar maior transparência na execução das ações do governo e a disponibilização das informações ao público, diversos sistemas administrativos específicos para a gestão pública serão implantados, abrangendo as áreas de pessoal civil, serviços gerais, organização e modernização administrativa, informação e informática, planejamento, orçamento e controle interno.

No período da democratização brasileira, a participação surgida como um componente da gestão da Administração Pública adquiriu um novo status, como consequência da elevação da insatisfação social com a gestão pública (SANTOS, 1997 apud NOGUEIRA, 2005). Santos (1997) afirma que a insatisfação deve-se, dentre outros fatores, à má qualidade dos serviços prestados aos cidadãos.

A questão da qualidade dos serviços públicos contida no Projeto Qualidade e Participação do Plano Diretor da Reforma do Estado, perpassa, necessariamente, pelos conceitos de serviços públicos e de qualidade de serviços.

Para que a coletividade possa receber serviços de qualidade, a Administração Pública necessita internalizar a concepção relativa a esse atributo. Qualidade “é a totalidade de características de alguém ou de alguma coisa, que lhe confere a capacidade de atender a necessidades explícitas ou implícitas” (RODRIGUES et al., 1997, p. 12).

Definindo esse atributo encontra-se Juran (1991, p.11), com a citação de que a qualidade “consiste nas características do produto que vão ao encontro das necessidades dos clientes e dessa forma proporcionam a satisfação em relação ao produto”.

Analisando os conceitos, torna-se evidente que, em se tratando de produto ou serviço, a qualidade é voltada para atender necessidades do cliente ou usuário. Tomando emprestado o conceito da empresa privada, pode-se afirmar que a satisfação com o serviço é o motivo pelo qual os cidadãos buscam os serviços.

Dentre os variados conceitos de Serviço Público, formulados por diversos autores, encontra-se em França (2008, p. 165) a seguinte definição:

Conjunto de atividades essenciais, assim consideradas pelo ordenamento jurídico, prestadas diretamente pelo Poder Público ou mediante delegação executória *latu sensu*, tendo em vista atender ao interesse geral e sob a regência dos princípios constitucionais de direito administrativo.

Defendendo que a razão da existência da Administração é a prestação dos serviços públicos, Meirelles estabelece como definição que “é todo aquele prestado pela Administração, ou por seus delegados, sob normas e controles estatais, para satisfazer necessidades essenciais ou secundárias da coletividade ou simples conveniência do Estado” (MEIRELLES, 2005, p.131).

É fundamental reconhecer, então, que é por meio da prestação de serviços com qualidade que as necessidades explícitas e implícitas do usuário devam ser satisfeitas. Essa questão, quando se trata de serviços públicos, vem com a conotação de que o serviço é prestado ao cidadão que é portador e exercente dos direitos de cidadania. Tais direitos o conduzem a ser participante da sociedade, com a necessária carga de deveres em relação à produção dos bens e serviços da sociedade (FRANÇA, 2008).

O Estado tem o dever de garantir bem-estar e respeito aos valores fundamentais de sobrevivência e dignidade do cidadão, o que propicia o desenvolvimento social. É nesse âmbito que se situam os serviços de saúde, educação, segurança.

É importante destacar que, conceitualmente, cidadão “é aquele que o Estado zela de maneira primordial, homem que recebeu o carimbo de partícipe de um individualizado meio social e de uma determinada nação” (FRANÇA, 2008, p.193). Observa-se que estão no bojo do conceito os aspectos de zelo do Estado pelo que vai participar da sociedade e da nação.

O Estado zela pelo cidadão prestando serviços que garantam sua sobrevivência e dignidade, transformando-os em usuários. França, (2008, p. 196),

conceitua como usuários “todos os cidadãos que possam a vir utilizar determinado serviço público”

Com a preocupação da Administração Pública prestar serviços de qualidade, foi proposto um conjunto de ações tendo como norte os seguintes princípios orientadores: qualidade e produtividade no serviço público, voltado para o controle dos resultados assegurando, na concepção de Bresser-Pereira (2006), um caráter democrático, com ênfase no cidadão-usuário e na responsabilização do servidor público perante a sociedade.

A diretriz adotada reforça a importância da implantação da Ouvidoria Pública nos órgãos das diferentes instâncias das esferas governamentais, como viabilizadora da “cultura do diálogo” favorecendo as intervenções sociais e a dinâmica dos atores sociais.

A consolidação da democracia no país exige cada vez mais ênfase à ampliação e à simplificação das relações da Administração Pública com os cidadãos, nas quais devem estar presentes a transparência e novas formas de participação, nelas se inserindo a Ouvidoria, objeto do próximo tópico deste trabalho.

2.1.2 Surgimento da Ouvidoria: um canal institucional de comunicação e democracia

Historicamente, a figura do Ombudsman surgiu na Suécia, no início do século XIX, após a fuga do rei Carlos para o oriente, onde tomou conhecimento de um instituto similar, tendo criado, mais tarde, algo correspondente naquele país. Com a promulgação de uma nova Constituição, o parlamento recebeu novas competências, fortalecendo o direito do cidadão, sendo criado um Gabinete que deveria cuidar para que fosse garantida a obediência à lei, pelos funcionários públicos.

Em relação a alguns países, verifica-se que a figura do Ouvidor surgiu no âmbito governamental, tanto que na Grécia os cidadãos exerciam vigilância sobre os funcionários públicos e na China, na Dinastia Han (202 a C), já existia a figura que, mais tarde, na era moderna, seria denominada de Ombudsman.

Com o avanço da democracia e com a grande evolução técnica, científica e tecnológica havida na sociedade, as empresas perceberam que sua manutenção no mercado não estava mais, exclusivamente, vinculada ao lucro e sim que havia

necessidade de reconhecimento, respeito e participação do consumidor, o qual passou a ser um importante agente de transformação, decidindo o que e como comprar e quanto pagar pelos bens e serviços colocados no mercado (GIAGRANDE, 2001)

Visando atender de forma adequada seu público-objetivo, muitas organizações públicas e privadas, nacionais e internacionais, passaram então a incluir a figura do Ouvidor em suas estruturas, acelerando as mudanças e a melhoria na qualidade de produtos e serviços e buscando o aprimoramento institucional (ALVES JÚNIOR, 2002).

Como decorrência da migração do Ouvidor para a iniciativa privada, há registro de que, em 1913, o jornal americano “New York Times” instituiu um Departamento destinado a monitorar os erros da edição.

Na década de 60, por influência da ONU, houve a solidificação do instituto em vários continentes e países, com sua universalização, como resultado da evolução desse instituto (CRUZ; MORAES, 2009; VISMONA, 2001).

No Brasil, em relação às organizações privadas, a empresa Rhodia, de forma pioneira, designa seu Ombudsman, no ano de 1985, fato também ocorrido no jornal “A Folha de São Paulo” (VISMONA, 2001). Posteriormente, muitas outras empresas privadas passaram a possuir serviços de atendimento ao servidor, sob diversas denominações. Este movimento de comunicação com o cliente, para melhorar as atividades da empresa, poderá ter sido reforçado em razão da edição da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, denominada de Código de Defesa do Consumidor, na esteira do processo de democratização das relações sociais em todos os níveis e da determinação constitucional de proteção dos direitos individuais e coletivos.

2.2 A OUVIDORIA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

2.2.1 O campo de atuação da Ouvidoria Pública

A Administração Pública é o campo no qual se localiza a Ouvidoria Pública, que, segundo conceito adotado por Lyra (2004, apud SANTOS, 2005, p. 121), “é um instrumento autêntico de democracia participativa, na medida em que transporta o

cidadão comum para o âmbito da administração”. O conceito defendido por Lyra (2004) apresenta correspondência com a concepção de Bobbio (2004), quando este afirma que, na segunda fase do desenvolvimento dos direitos do homem, encontram-se os direitos políticos, que definem a liberdade como autonomia, e que resultaram na participação cada vez mais ampla, generalizada e freqüente dos membros de uma comunidade no poder político (ou liberdade no Estado).

O cidadão, que passa a integrar a Administração e os negócios públicos, é aquele que recebe o status de parceiro, possuindo garantias de bem-estar e respeito aos seus valores básicos inerentes a sua sobrevivência e crescimento, o que repercutirá no desenvolvimento do Estado, responsável e indutor desse crescimento (FRANÇA, 2008).

No que diz respeito à questão da participação social na gestão dos negócios públicos, que implica em o cidadão “fazer parte”, “tomar parte”, considera-se que é um caminho adequado para que a população esteja presente na produção, gerência e usufruto dos bens da sociedade.

Em sua análise sobre o tema, Gohn (2005, p. 30) conceitua a participação como “um processo de vivência que imprime sentido e significado a um grupo ou movimento social, tornando-o protagonista de sua história”.

Essa participação, segundo Bordenave (2007), assume diferentes graus em relação ao maior ou menor acesso ao controle das decisões, e se manifesta de acordo com o grupo social, no qual é exercida pelos cidadãos. Desta forma, verifica-se que ocorrem diversos níveis de participação nas organizações: informação; consulta facultativa; consulta obrigatória; elaboração/recomendação; co-gestão, delegação e autogestão. Em razão do objeto da pesquisa, destacam-se os seguintes níveis:

- a) Elaboração/recomendação – é um nível de participação na qual os subordinados propõem e recomendam medidas que poderão ser aceitas ou não pela administração, que deve sempre justificar sua posição;
- b) Co-gestão – nesse grau, a administração da organização é exercida de forma conjunta, utilizando-se o compartilhamento e a ação colegiada, resultando na influência dos administrados, no plano de ação e nas decisões;
- c) Delegação - nesse nível, os administrados passam a ter autonomia, direcionada a campos ou jurisdições específicas;

- d) Autogestão - situada no mais elevado nível de participação no qual os interessados estabelecem seus objetivos, selecionam meios e definem os controles adequados. Verifica-se que a diferença entre administradores e administrados desaparece.

O espectro de exercício da participação necessária à democratização da gestão pública, é visualizado na Figura 1, a seguir, na qual se pode verificar o que deveria ocorrer no interior das organizações:

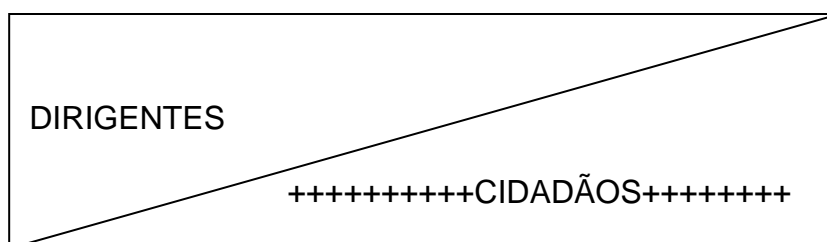


Figura 1 – Graus e níveis de participação social

Fonte: Adaptado de BORDENAVE (2007)

No Brasil, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, por meio da qual se institucionaliza o Estado Democrático de Direito, foi permitido aos cidadãos: o direito à informação, sendo este fundamental para o cidadão; a participação em colegiados; petição, reclamação e representação contra atos ou omissões das autoridades ou entidades públicas; denunciar irregularidades ou ilegalidades praticadas por órgãos ou agentes públicos ao trabalho da União e, dentre outros, o direito de participar da gestão administrativa da saúde pública (BRASIL, 1988).

A participação garante o controle das autoridades por parte dos cidadãos, visto que a participação influencia, diretamente, na melhoria da qualidade dos serviços públicos.

Essa obrigatoriedade, estabelecida pela legislação, visa contribuir para o surgimento de uma nova mentalidade na burocracia brasileira, de tal modo que os antigos padrões sejam substituídos por um processo de interação cidadão-estado, no qual o diálogo pudesse conduzir à melhoria dos serviços públicos e à prática da cidadania.

Sendo uma necessidade humana, a participação, além de conduzir ao desenvolvimento, em razão do cidadão passar a integrar o planejamento e execução

das ações do Estado, é um processo de aquisição de poder pelos cidadãos, o que fortalece o diálogo no âmbito da Administração Pública. Acrescenta-se a esses resultados da participação o desenvolvimento da consciência crítica, fortalecendo seu poder de reivindicação (BORDENAVE, 2007).

Como decorrência de todos esses impactos, o fato de maior relevância é a questão do desenvolvimento da cidadania, visto que a consciência crítica permite ao cidadão avaliar-se enquanto protagonista, sendo, portanto, responsável pela construção da própria democracia.

A cidadania que permite aos indivíduos ter consciência de seus direitos e deveres é compreendida como “um conjunto de direitos que dá à pessoa a possibilidade de participar ativamente da vida e do governo de seu povo” (DALLARI, 1998, p. 14)

É pertinente dizer que a cidadania se compõe de direitos civis, direitos sociais e direitos políticos. Em relação aos direitos sociais, encontra-se a alimentação, saúde, educação, habitação, todos com elevado grau de importância, visto tratarem de condições indispensáveis à manutenção da vida.

Como a cidadania deve ser construída de forma coletiva na sociedade (COVRE, 2007), a participação torna-se um instrumento de democracia, que viabiliza o exercício da cidadania, a qual pode ser exercida de forma direta, quando o cidadão “é parte” direta dos processos governamentais ou indiretamente, por meio de representantes.

Segundo Bobbio (2004) e Martinez (1997), essa participação representa o poder da sociedade em “tomar parte” na formulação das leis e das políticas públicas, e de se contrapor ao Estado, controlando seus atos. Na democracia participativa, ou chamada democracia real, os cidadãos fazem parte diretamente das discussões de fatos que serão capazes de modificar, ou não, suas vidas.

Entretanto, para que a sociedade possa de fato participar, é necessário que sejam criados os canais e os procedimentos institucionais correspondentes, sem o que não se efetivará a participação, transformando apenas em intenção o que é uma necessidade imperiosa à própria evolução da sociedade e do Estado. No caso da saúde pública, dado seu grau de importância para a manutenção da vida, é imperioso, então, que os instrumentos institucionais sejam implementados para que a cidadania seja fortalecida, daí a relevância da Ouvidoria Pública.

Um dos instrumentos fundamentais para que a sociedade seja parceira do Estado na gestão pública, isto é, esteja integrada às ações públicas, é a informação, a qual deve possuir um atributo fundamental, isto é, ser democratizada, sem a qual não poderá haver a participação real.

A informação deve ser de qualidade e em quantidade, de forma a permitir ao cidadão conhecer os planos e os recursos públicos que serão empregados na execução das ações e conjugada aos canais de consulta e aos de reclamação, possibilitando o exercício da participação (BORDENAVE, 2007).

A participação se efetivará à medida que a população receba as informações específicas sobre os assuntos de seu interesse, para quem, onde e como podem reivindicar e reclamar e sobre o que serão consultados. Portanto, a participação se dará, à medida que se possam estabelecer canais eficazes de comunicação que possibilitem o acesso da população, mesmo que dispersa em vastos territórios, como é o caso do Estado do Pará.

Dada a relevância da informação para o exercício da participação e da cidadania, torna-se um instrumento de exercício da democracia, de controle da atuação do Estado e da Administração Pública, visto que o cidadão, quando informado, pode conduzi-la a realizar as ações de forma a atender suas prioridades, indicando as condições de prestação dos serviços, suas falhas e acertos, melhorando, em resumo, a qualidade dos serviços (BORDENAVE, 2007; OLIVEIRA, 2001).

Quando se trata do Estado brasileiro, no qual há a tripartição dos Poderes em Legislativo, Executivo e Judiciário, cada qual com seu conjunto específico de competências que abrangem desde a feitura das leis que orientam o funcionamento do Estado e de seu aparelho funcional e a execução das atividades judicantes, o Poder Executivo parece ser aquele que mais se adequaria à recepção das atividades da Ouvidoria, entendida como uma instância de garantia de participação social.

Entretanto, há defensores de sua instalação nos Poderes Judiciários ou Legislativos. Analisando essas idéias, Leite (1975, apud ALVES JÚNIOR, 2002), posiciona-se contrariamente a esses defensores, argumentando que em favor do Poder Legislativo pesaria a vigente atribuição de fiscalizar o Poder Executivo, o que seria o caminho natural a ser seguido. Essa hipótese teria contra si o fato da

distância operacional quanto à prestação de serviços, entre esse Poder e à população.

No que respeita ao Poder Judiciário, a questão se situaria no fato de que a Ouvidoria, pela sua necessidade de simplicidade, não se enquadraria nos ritos formais existente no Poder. A idéia da localização da Ouvidoria no Poder Executivo obtém apoios em razão de que, por sua natureza e atribuições executivas, está mais intrinsecamente ligado à sociedade, o que permitiria ao cidadão ter resposta mais rápida de suas demandas quanto à prestação dos serviços e exercer a participação nos níveis de co-gestão e autogestão.

A Administração Pública, enquanto aparelho executor das obrigações do Estado, possui natureza diversa da iniciativa privada, visto que suas atividades são voltadas para a promoção do bem-estar social, o que exige essa postura diferenciada, porque é diretamente influenciada pelos aspectos políticos do poder e de seu exercício em relação aos cidadãos.

Nesse sentido, Montesquieu já afirmara em “O Espírito das Leis” que aquele que é investido de poder tende a usá-lo de forma abusiva, caso não haja limitação no exercício desse poder. Assim, em relação ao Estado, há a necessidade de que a sociedade desenvolva mecanismos que lhe permita a oposição aos poderes do Estado e a participação na gestão dos negócios públicos, bem como o exercício da vigilância para ter seus direitos protegidos. (ALVES JÚNIOR, 2002).

No Brasil Colônia, embora tenha existido um cargo público com a denominação de Ouvidor-Geral, integrante do aparato administrativo dos Governadores Gerais portugueses, sua função era representar a Justiça portuguesa, atuando, portanto, em defesa dos interesses do rei e não dos cidadãos. (ALVES JÚNIOR, 2002; CRUZ; MORAES, 2009).

A realidade brasileira, em relação à instituição do Ouvidor, no âmbito da Administração Pública, não se modificou até em 1986, quando a Prefeitura Municipal de Curitiba edita “o Decreto nº 215/86 que estabelece a natureza unipessoal da função, cabendo, ao Chefe do Poder Executivo a designação do Ouvidor Geral” (BASTOS, 2006, p.35).

O ato legal supra referido “fixa a atuação do Ouvidor de forma ampla e genérica” (BASTOS, 2006, p. 36). Sua atuação volta-se à defesa dos direitos e

interesses individuais e coletivos contra atos e omissões ilegais ou injustos, cometidos pela Administração Pública Municipal.

Quanto às suas atribuições, foi designado ao Ouvidor Geral o dever de:

Receber e apurar a procedência das reclamações ou denúncias que lhe forem dirigidas e determinar, quando cabível, a instauração de sindicâncias, de inquéritos administrativos e de auditorias aos órgãos competentes; recomendar a anulação ou correção de atos contrários à lei ou às regras da boa administração representando, quando necessário, aos órgãos superiores competentes; sugerir medidas de aprimoramento da organização e das atividades da Administração Pública Municipal em proveito dos administrados (BASTOS, 2006, p. 35).

No ano de 1986, foi instituído o Ouvidor da Previdência, por meio do Decreto 92.700, datado de 21 de maio de 1986, que tinha um caráter setorial, e a criação da “Sala do Ouvidor” para receber, registrar e transmitir ao Ouvidor as informações, queixas e denúncias, pedidos de audiência e correspondência dos usuários.

Em dezembro de 1986, por meio do Decreto nº 93.714, foi instituída, junto à Presidência da República, a Comissão de Defesa dos Direitos do Cidadão (CODICI) com a incumbência de recolher reclamações contra erros, omissões ou abusos de autoridades administrativas federais; representar contra o exercício abusivo ou ilícito da função administrativa; e recomendar providências que façam cessar a incorreção de comportamentos administrativos. Porém, a Comissão teve sua atuação enfraquecida pelo fato de tratar-se de um colegiado, e as experiências de outros países ensinam que a unipessoalidade é uma característica fundamental para o sucesso da instituição do Ombudsman (BASTOS, 2006).

Em decorrência da promulgação da Constituição Federal/88, foi estabelecida a garantia de que os usuários dos serviços públicos têm direito à participação na gestão pública e de receber serviços de qualidade, conforme está previsto no Art. 37, § 3º, II, Constituição Federal/88 (BRASIL, 1988).

Na concepção de Lyra (2004, p. 1), “a participação cidadã na gestão do Estado se assenta, no Brasil, em quatro institutos básicos: as consultas populares, o Orçamento Participativo, os conselhos gestores e de fiscalização de políticas pública e as Ouvidorias”.

A Ouvidoria é a instância que deve operacionalizar a participação dos usuários, sendo o canal competente para influenciar que os serviços sejam prestados de acordo com as expectativas dos cidadãos.

Após a promulgação da Constituição/88, o Estado do Paraná foi o pioneiro na criação da Ouvidoria Pública, por meio do Decreto 022/91, estabelecendo como atribuições do Ouvidor-Geral:

Art. 2º - Ao Ouvidor-Geral, atuando na defesa dos princípios da legalidade, legitimidade, impessoalidade, moralidade, economicidade, publicidade administrativa e, também, na defesa dos direitos e interesses individuais e coletivos, contra atos e omissões cometidos pela Administração Pública Estadual, competirá:

I - fiscalizar os atos de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, em todas as suas fases, no âmbito da Administração Estadual;

II - planejar, organizar, orientar e executar auditorias e análises de custos no âmbito dos órgãos e entidades integrantes do Poder Executivo Estadual;

III - receber e apurar a procedência das reclamações ou denúncias que lhe forem dirigidas e determinar, quando cabível, a instauração de sindicâncias e inquéritos administrativos aos órgãos competentes (PARANÁ, 1991).

Na esfera pública federal, surge a primeira Ouvidoria, criada pelo IBAMA em 1989, institucionalizada pelo do Decreto nº 97.946/89. Segue-se a esta experiência, a criação do Ouvidor da Seguridade Social, por meio da Lei nº 8.212/91, cuja função era a de receber queixas e denúncias dos usuários do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, bem como, de zelar pela boa administração dos serviços previdenciários, sugerindo medidas com esse objetivo. Em continuidade, houve a instituição da Ouvidoria-Geral, do Ministério da Justiça, nos termos da Lei nº 8.490/92 (PEREZ, 2004).

A Constituição do Estado de Minas Gerais, promulgada em 1989, previu a criação da Ouvidoria do Povo, como órgão auxiliar do Poder Legislativo na fiscalização da execução dos serviços públicos.

A postura do governo federal inspira a criação de Ouvidorias, em diversos estados brasileiros, destacando-se o Ceará e a Bahia. A Ouvidoria do Ceará foi criada como uma Secretaria, pela Lei nº 12.686, de 1997, e no Estado da Bahia teve-se a edição da Lei nº 8.538/2002, criando-a como órgão vinculado à Secretaria de Governo (BASTOS, 2006).

Nos anos seguintes, houve uma forte expansão do movimento de criação de Ouvidorias nos estados e municípios, tanto a nível geral quanto setorial, destacando-se os estados de São Paulo, Pará, Amazonas, dentre outros e os municípios do Rio de Janeiro, e ainda, diversos órgãos e Universidades Federais.

Conceitualmente, no Brasil, o Ouvidor Público é considerado de forma exacerbada como o “defensor do povo” (PEREZ, 2004), o que mostra a necessidade

de maior aproximação do cidadão da gestão, execução e controle das ações da Administração Pública e o entendimento de que o agente público é um instrumento viabilizador da solução de problemas e dificuldades encontradas na prestação dos serviços à coletividade.

Nesse sentido, a concepção de Lyra (2004, p.97), demonstra que:

O controle não é fruto apenas da ação do cidadão sobre o Estado, mas, também, desse em relação aos agentes privados e prestadores de serviços, especialmente concessionários e permissionários, Organizações Sociais e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público que mantenham contrato de parceria com o Estado.

Quanto ao exercício do controle pela Ouvidoria, Braz (1992, referido por SANTOS, 2002) menciona que se trata de um controle meramente administrativo, visto esse instituto não possui funções judiciais, cabendo ao Ouvidor agir ao tomar conhecimento de fatos que possam ser danosos aos legítimos interesses dos cidadãos.

Segundo Martins Júnior (2004, p. 40), o Ouvidor ao exercer suas funções

Não faz um simples atendimento, mas procura identificar as causas dos problemas contribuindo para a mudança de postura da gestão pública que, tradicionalmente, se contenta em “apagar incêndios”, sem apresentar soluções amplas e duradouras dos problemas.

Para Lyra (2004), as Ouvidorias do Brasil têm as seguintes características: a) são criadas por norma emitida pela autoridade fiscalizada, não contando com a participação do poder deliberativo da Instituição, o que caracteriza uma ação descendente na organização; b) o titular é nomeado por escolha da autoridade fiscalizada; e c) sua atuação é voltada para a eficiência e para a modernização administrativa.

Em razão da complexidade da Ouvidoria Pública, o titular do cargo tem como uma de suas funções principais investigar reclamações que lhe são apresentadas pelo público em geral. Pode também apurar denúncias contra o funcionamento inadequado da máquina pública e dos serviços públicos; propor mudanças nos procedimentos, visando o aperfeiçoamento; solicitar documentos e informações e a eles ter acesso; fazer inspeções diversas. Para isso, sua independência funcional, em relação ao poder em que atua, é essencial e imprescindível (VISMONA, 2001).

Quanto ao perfil necessário para o exercício do cargo, o Ouvidor deverá ter, entre outros atributos: conhecimento da atuação do órgão em que exerce atividades; ser paciente no trato com o cidadão; ser colaborativo e cortês; ser pró-ativo; ser empático em relação aos públicos internos e externos da organização (VISMONA, 2001),

Em relação às atribuições, observa-se que é delegado ao Ouvidor um leque bastante amplo, o que demonstra a expectativa que o exercício do cargo gera no próprio âmbito da Administração Pública. Seguindo os ensinamentos de Vismona (2001), destacaremos apenas aquelas consideradas mais relevantes em função do objetivo dessa instância: representar o cidadão junto à instituição em que atua; estimular a participação do cidadão; atuar para garantir os direitos dos cidadãos usuários do serviço público; viabilizar um canal direto de comunicação entre a instituição e o cidadão; atuar na melhoria da qualidade dos serviços, agilizar as informações; realizar a simplificação dos procedimentos da Ouvidoria; sugerir e recomendar providências; atuar na prevenção e solução de conflitos; atuar no sentido de preservação da credibilidade da Ouvidoria.

A partir da definição dessas atribuições, cabe frisar que a questão da transparência da Administração é entendida em sua importância enquanto alicerce do Estado Democrático de Direito e da moderna Administração Pública, que se relaciona de forma sistemática, organizada e permanente, coleta dados e subsídios relacionados às reais necessidades da coletividade. Esse processo contribui para a reformulação da estrutura e da dinâmica das relações, alterando o comportamento da Administração Pública e dos cidadãos (MARTINS JÚNIOR, 2004).

O Estado do Pará, seguindo o movimento geral de criação desse instituto na Administração Pública, teve implantada, em 1996, a Ouvidoria Pública do Sistema de Segurança Pública, por meio da Lei 5.994/96. Essa Ouvidoria foi pioneira, talvez pelo fato de que o Estado vem, nos últimos anos, destacando-se, negativamente, nacional e internacionalmente, em decorrência de atos de violência ligados a conflitos fundiários e a outros atos de violência que ocorrem contra e na sociedade civil. Essa Ouvidoria ganha destaque pela sua natureza sistêmica, visto que todos os órgãos de segurança, isto é, a Secretaria de Segurança Pública, a Polícia Militar, a Polícia Civil, o Corpo de Bombeiros, o Departamento de Trânsito, o Centro de

Pesquisas Criminais e a Superintendência do Sistema Penitenciário, são abrangidos por essa Ouvidoria (ARAÚJO, 2008).

Na linha do tempo, foram implantadas outras Ouvidorias, no Poder Executivo Estadual, mas sempre de caráter setorial e isoladas, como a da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana, ocorrida em 2001; Hospital Ofir Loiola, em 2003; Secretaria de Estado de Administração, em 2003, mas com funcionamento efetivo em 2007; Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará; Secretaria de Estado de Saúde Pública, 2004; Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (CRUZ; MORAES, 2009).

Nos anos de 2005 e 2006, houve uma expansão significativa na criação de Ouvidorias em órgãos da Administração Direta e Indireta, envolvendo mais 12 órgãos de diversas funções governamentais, o que demonstra a preocupação de oferecer aos usuários dos serviços públicos mecanismos de democratização da Administração Pública.

Analisando o universo de Ouvidorias criadas no governo estadual, de um total de dezenove, cinco, ou seja, 26,3% pertencem a órgãos do sistema de saúde do governo estadual, o que sinaliza a intenção de valorização da democracia no setor ou que por ser uma área de atuação de grande repercussão na sociedade, busca aperfeiçoar a prestação dos serviços.

Além das Ouvidorias, foi criada e implantada a Agência de Regulação e Controle de Serviços Públicos do Estado do Pará/ARCON-PA, que é um órgão normatizador e fiscalizador da execução de serviços públicos e de mediação de conflitos de interesses entre usuários e as empresas prestadoras de serviços (PARÁ. ARCON/PA, 2010).

Esse movimento de institucionalização de diversas Ouvidorias nos órgãos estaduais caracteriza um acelerado processo de consolidação das Ouvidorias Públicas como um dos instrumentos de democratização da Administração Pública, conforme previsto pela Constituição de 1988.

Desta forma, pode-se concluir que a instituição e funcionamento da Ouvidoria Pública caracterizam-se como uma forte contribuição ao processo de consolidação do Estado Democrático de Direito no Brasil.

3 A OUVIDORIA NA SAÚDE PÚBLICA

3.1 A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

As ações realizadas na área de saúde há algumas décadas vêm sendo executada pelos governos nacionais como uma política pública.

Política Pública é definida como “um programa de ação de uma autoridade pública” (MENY; THOENIG, 1992, p.9). O programa de ação da atividade pública deve ser composto por um processo, ter definido um lugar onde ocorrerá e verificar se há variações e convergências, segundo as seguintes dimensões: setor responsável pela formulação e execução; tipo de autoridade pública para a qual se apresenta como um conjunto de práticas e normas orientadas por atores políticos.

Bezerra (2008, p.39) menciona que há diversas características que podem descrever as políticas públicas, tais como:

É representada pelo produto gerado pelos recursos mobilizados na ação pública; é um programa, isto é a política não é um ato a ser considerado separadamente, mas um conjunto de atividades que a constituem; é resultado de objetivos e preferências do decisor, através da descrição das ações em normas para cumprimento e instrumentos de controle; é um fator de coerção, pela autoridade constituída, ao ator governamental para fazer cumprir as ações; é representada pela capacidade de atingir as necessidades sociais através de suas ações.

A questão da saúde pública integra a agenda governamental desde o início do século XIX, porém, somente a partir de 1953, no governo de Getúlio Vargas, foi criado o Ministério da Saúde, responsável por integrar as ações da área.

No Governo Juscelino Kubitschek (1956–1961) com a elaboração e execução do Plano de Metas, a questão da saúde pública não teve a importância devida, não tendo sido incluída no referido plano, o que ocasionou o recebimento de limitados recursos. Outra característica da questão saúde nesse governo é a utilização de uma diretriz desenvolvimentista para tratar a questão da saúde. O entendimento era de que, se a população fosse saudável, haveria crescimento econômico do país, em decorrência da elevação da produtividade no trabalho. Nessa década, teve-se, também, como um importante fato, a realização da III Conferência Nacional de Saúde, na qual foi proposta a municipalização dos serviços de saúde (BEZERRA, 2008).

Em decorrência das mudanças administrativas ocorridas, após 1967 o Ministério da Saúde passou a atuar com as áreas de política nacional de saúde, atividades médicas e paramédicas, ações de prevenção, vigilância sanitária de fronteiras e de portos, controle de drogas, medicamentos e alimentos e pesquisa médico-sanitária.

A Constituição Federal, promulgada em 1988, estabelece em seu artigo 6º, que a saúde é direito fundamental de todo cidadão, seguindo o que preceitua a Declaração Universal dos Direitos do Homem.

Tratando-se o Brasil de um Estado Democrático de Direito, no qual os direitos sociais são definidos de forma enfática, a saúde é um dos elementos que caracteriza a igualdade material entre os homens.

O conceito de saúde vem passando por modificações ao longo da história, obedecendo à evolução da sociedade humana. Tanto é que na antiguidade esse conceito já esteve ligado ao meio ambiente e a uma forma de castigo imposto pelos deuses. Atualmente, a saúde é um conceito mais consentâneo com o que é usual, ao ser considerado como o bom funcionamento do corpo, cuja origem remonta à Revolução Industrial, por conta de inúmeras doenças surgidas em decorrência das peculiaridades da nova realidade (ERMEL, 2008).

Entretanto, a Organização Mundial de Saúde ao definir saúde estabelece que “é o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1947).

Diante da complexidade desse conceito, o Estado brasileiro, por meio da Constituição Federal/88, define em seu artigo 196, que:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Visando atuar de forma eficaz no cumprimento desse preceito constitucional, a própria Constituição estabelece, de forma inequívoca, em seu corpo legal, que:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade (BRASIL, 1988).

Para tornar operacional a determinação constitucional, foi instituído o Sistema Único de Saúde, por meio da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com a finalidade de atender de forma universal a população brasileira, como um dever do Estado e direito dos cidadãos, conforme determinado pela Constituição Federal/1988.

Nesse sentido, a lei de criação do Sistema Único de Saúde/SUS, define como seus objetivos:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do artigo 2º desta Lei; e
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. (BRASIL, 1990).

Esta ação é coordenada, no Brasil, pelo Ministério da Saúde e, nos níveis estadual e municipal, é gerenciada e executada pelas Secretarias de Saúde de cada uma das esferas governamentais. Essas atividades apresentam elevado índice de complexidade, tanto que o leque de ações é amplo e abrange, inclusive, a iniciativa privada, conforme estabelecido no artigo 4º, da Lei 8.080/90, a seguir:

- Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- § 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde (BRASIL, 1990).

A institucionalização do Sistema Único de Saúde traz, também, em seu bojo, a diretriz de participação popular na Administração Pública, prevista pela Constituição, ao definir que o usuário tem direito à informação sobre sua saúde e assegurar a participação da comunidade na gestão do Sistema.

A preocupação com a qualidade dos serviços prestados é viabilizada no Ministério da Saúde que deve, por meio do SUS, atender de forma universal a todos os cidadãos brasileiros, na área da saúde pública. Esta competência, em virtude de sua abrangência, complexidade e pelos reflexos gerados decorrentes das novas posturas dos cidadãos, quanto à exigência de prestação de serviços de qualidade,

faz com que possam surgir insatisfações decorrentes do não atendimento de demandas.

Visando responder ao cidadão, em relação as suas demandas não atendidas e outras demandas e manifestações, foi criada a Ouvidoria do SUS, no Ministério da Saúde, por meio do Decreto Federal nº 4.726, de 09 de junho de 2003, com a denominação de Departamento de Ouvidoria Geral do Sistema Único de Saúde/DOGES, como parte integrante da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. O dispositivo legal mencionado estabelece como competências do DOGES:

Art. 33. Ao Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS compete:

I - propor, coordenar e implementar a Política Nacional de Ouvidoria em Saúde, no âmbito do SUS;

II - estimular e apoiar a criação de estruturas descentralizadas de ouvidoria em saúde;

III - implementar políticas de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS;

IV - promover ações para assegurar a preservação dos aspectos éticos, de privacidade e confidencialidade em todas as etapas do processamento das informações decorrentes;

V - assegurar aos cidadãos o acesso às informações sobre o direito à saúde e às relativas ao exercício desse direito;

VI - acionar os órgãos competentes para a correção de problemas identificados, mediante reclamações enviadas diretamente ao Ministério da Saúde, contra atos ilegais ou indevidos e omissões, no âmbito da saúde;

VII - viabilizar e coordenar a realização de estudos e pesquisas visando à produção do conhecimento, no campo da ouvidoria em saúde, para subsidiar a formulação de políticas de gestão do SUS (BRASIL, 2003).

A Ouvidoria Geral do SUS é um canal de articulação entre o cidadão, que exerce seu papel no controle social, e a gestão da saúde pública, com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços prestados pelo Sistema de Saúde.

Integradas ao sistema de Política Nacional de Ouvidoria em Saúde, coordenado pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS/DOGES, estão as Ouvidorias das Secretarias Estaduais e Municipais executoras das ações do Sistema Único de Saúde.

3.1.1 A atuação da Ouvidoria da Secretaria de Saúde do Pará

No Estado do Pará, a Secretaria Estadual de Saúde/SESPA foi criada pela Lei nº 400, de 30 de agosto de 1951, possuindo como missão institucional “sustentar uma política de construção permanente de um modelo de saúde que cumpra a função social de promoção, prevenção e atenção à saúde, contribuindo para a

melhoria da qualidade de vida da população paraense” (PARÁ, 1951), tendo atuado, autonomamente, até a criação do Sistema Único de Saúde.

A partir da institucionalização do SUS, em 1990, a SESP/PA passou a ser integrante do Sistema Único de Saúde e, na qualidade de órgão central da saúde pública no Pará, exerce a gestão dos serviços que, conforme definição contida na NOB SUS/96 “é a atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde”, abrangendo a realização das ações nos 143 municípios do Estado.

A necessidade da atuação da Ouvidoria decorre do fato de que as atividades de saúde espraiam-se em um largo espectro que engloba as ações básicas, as ações de média complexidade e as ações de alta complexidade. Soma-se a esse fato, o elevado quantitativo de usuários do Sistema, o que implica a necessidade de acompanhamento continuado, visando garantir a prestação do serviço de forma integral e universal e com elevado padrão de qualidade. Nesse sentido, ganha significativa importância a necessidade de existir um mecanismo que, segundo uma atuação institucionalizada, possa garantir a participação dos usuários das ações de saúde em sua gestão.

A Ouvidoria da Secretaria de Saúde/PA foi criada, em nível departamental, como componente do Sistema de Ouvidorias do Ministério da Saúde, e tem como missão institucional: a) promover a participação popular; b) incentivar o controle social; c) fomentar a interlocução entre o cidadão e o gestor; d) disseminar informações e acolher manifestações, para subsidiar as ações de saúde do Estado; e, e) contribuir para a construção do Sistema Único de Saúde (SECRETARIA DE SAÚDE DO PARÁ, 2009).

Diante da complexidade do sistema de saúde do Brasil e no Pará que, conforme determinação constitucional destina-se à promoção e preservação da saúde de todos os brasileiros, infere-se a necessidade da existência e funcionamento da Ouvidoria. A situação de doença dos usuários implica na exigência de elevados índices de resolutividade das ações, cabendo aos usuários participar da gestão desse sistema como mecanismo facilitador. Nesse sentido, a Ouvidoria deve exercer suas competências de forma eficaz. Essa atuação deverá estar voltada para a busca da garantia da prestação de serviços de qualidade e da democratização nas ações da saúde pública.

No que se refere às ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, tem sido divulgado nos meios de comunicação, em nível nacional, que o Sistema, no Brasil e no Pará, vem apresentando graves problemas no atendimento dos usuários, com a demanda não sendo atendida adequadamente nas unidades de saúde.

No Estado do Pará, especificamente, tem-se conhecimento informal que há um nível elevado de desorganização do Sistema, no Estado como um todo. Alia-se a esta realidade a ausência de capilaridade regional dos serviços de saúde, impactada pela dimensão geográfica do Estado; a carência/insuficiência de médicos; insuficiência de recursos financeiros e materiais e outros graves problemas.

Nesse sentido e, de acordo com notícias veiculadas na mídia, ilustra-se o que está ocorrendo em decorrência da atuação do SUS no Estado, com manifestação do Presidente da OAB – Seção do Pará:

OPHIR: DESCASO DO GOVERNO COM SAÚDE NO PARÁ EXPLICA MORTES DE BEBÊS.

É necessário que o governo do Pará assuma a sua responsabilidade por essas mortes, peça desculpas à sociedade e às famílias e, em relação à saúde pública no Estado, tome as rédeas da situação dando uma resposta eficaz à sociedade. A afirmação foi feita hoje (30) pelo diretor do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, Ophir Cavalcante Junior, ex-presidente da Seccional da OAB do Pará, ao atribuir ao governo do Estado a responsabilidade pelas mortes de 21 bebês na Santa Casa de Belém. Segundo ele, a má gestão e o descaso com a saúde pública no Pará estão na raiz das mortes dos bebês. (JUS BRASIL, 2008).

Para que se possa ter uma melhor visão do significado que toma a execução das ações de saúde no Estado do Pará, apresentam-se alguns dados elucidativos sobre as peculiaridades do Estado:

- a) O Estado possui uma extensão territorial de 1.247.702,70 km² (IBGE, 2000), sendo o segundo maior Estado do país. Nesse território, encontra-se uma população de 7.065.573 habitantes, conforme dados de 2007 (SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS, 2007), localizada em 143 municípios, registrando-se uma baixa densidade demográfica de 4,94 habitantes/km² (IBGE, 2000);
- b) O Índice de Desenvolvimento Humano/IDH-M/2000 é de 0,723 (PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO/PNUD, 2000), apresentando índice educacional de 0,815, renda de 0,629 e longevidade de 0,725. Em decorrência desse baixo índice de desenvolvimento, o Estado tem 48,84% de pobres, segundo dados de 2006 (BRASIL, Governo Federal), os

quais, em razão de possível carência de recursos financeiros, utilizam os serviços de saúde prestados pelo SUS;

- c) Em relação ao sistema de saúde, o Estado dispõe de 795 Postos de Saúde, 201 Centros de Saúde e 69 Unidades Mistas (SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS, 2003), nos quais foram realizados uma média de 1,89 consultas por habitantes (SIA-SUS, 2007). Esse baixo índice de atendimento em consultas médicas pode ter interferido no número de óbitos infantis em 1.000 nascidos vivos, que atingiu 24,48% em 2005 (SIA-SUS, 2007).

É nesse contexto que a Secretaria de Saúde gerencia e coordena as ações classificadas como de atenção básica, de média e de alta complexidade.

A execução das ações no contexto referido, com as peculiaridades e a amplitude acima mencionadas, gera insatisfações e reclamações encaminhadas pelos usuários à Ouvidoria da Secretaria de Saúde/SESPA e à Ouvidoria/SUS, do Ministério da Saúde, na busca da obtenção de atendimento as suas demandas.

No Gráfico1, demonstra-se o comportamento da demanda de usuários à Ouvidoria, em 2006, na busca de solução de seus problemas, quando foram apresentadas, diretamente, 263 manifestações. Das demandas recebidas diretamente na Ouvidoria da SESPA/PA, 148 foram concluídas.

O quantitativo de demandas recebida na Ouvidoria SESPA/PA foi acrescido de outras 111, encaminhadas pelo Ouvidor/SUS, do Ministério da Saúde, alcançando um total geral de 374.

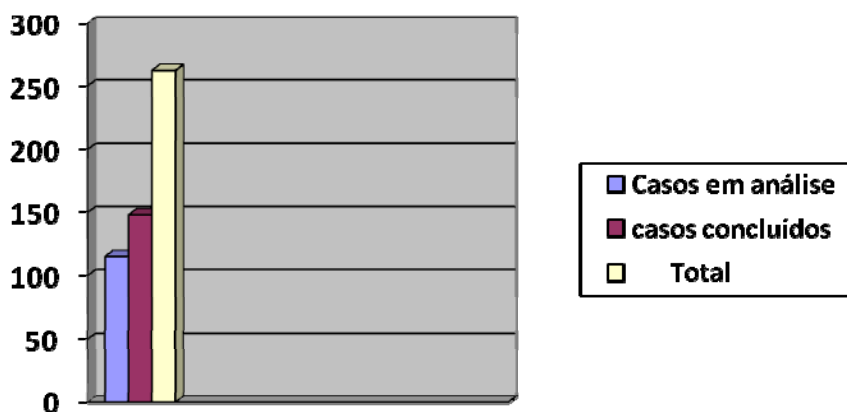


Gráfico 1 - Demandas recebidas pela Ouvidoria SESPA/PA, 2006

Fonte: Ouvidoria da SESP/PA, 2006

No ano de 2007, a Ouvidoria SESP/PA recebeu 276 demandas via Sistema Ouvidor/SUS, do Ministério da Saúde, com a distribuição constante no Gráfico 2, abaixo:

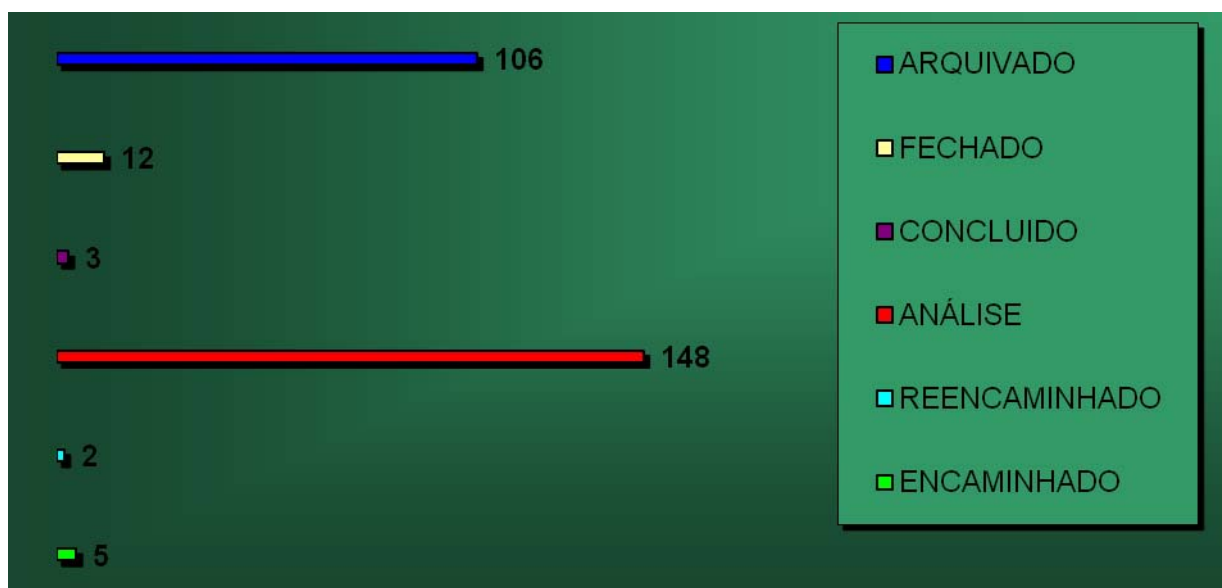


Gráfico 2 - Demandas recebidas pela Ouvidoria da SESP/PA, via Ouvidor/SUS/MS, 2007

Fonte: Sistema Ouvidor SUS/ DOGES/SUS/MS , 2007

Das demandas recebidas em 2007, 106 foram arquivadas, 12 fechadas, 3 concluídas, 148 estavam em análise, 2 foram re-encaminhadas e 5 encaminhadas, conforme demonstrado no Gráfico 2.

Em seu funcionamento, no ano de 2008, a Ouvidoria/SESPA recebeu 628 demandas, sendo 317 encaminhadas pela Ouvidoria/SUS e 311 foram apresentadas, diretamente, à Ouvidoria, no Pará, destas foram solucionadas 183.

Das demandas recebidas da Ouvidoria/SUS em 2008, embora não haja um detalhamento dos tipos apresentados pelos usuários, 155 foram arquivadas; 149 estavam em análise ao final daquele ano; 10 foram fechadas e 3 foram encaminhadas (não constando maior especificação da ação), conforme pode ser observado no Gráfico 3, a seguir.

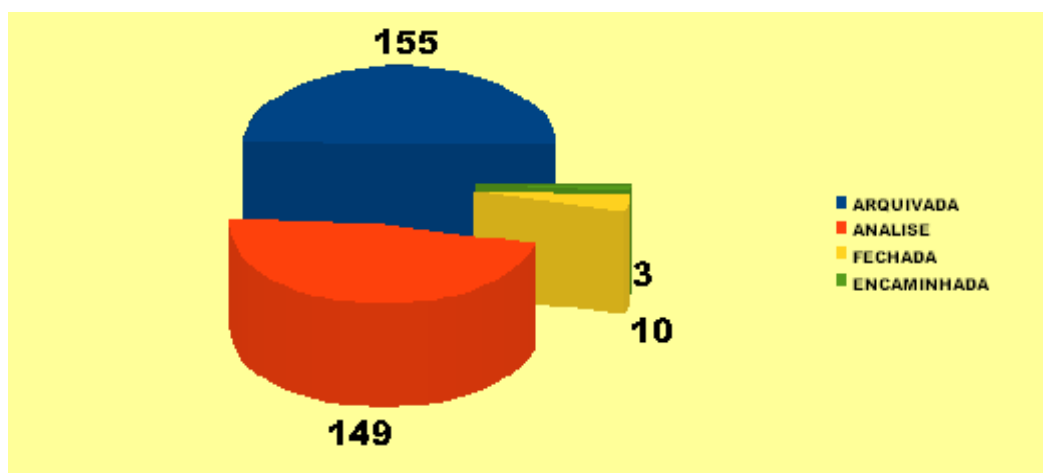


Gráfico 3 - Demandas recebidas pela Ouvidoria/SESPA, via Ouvidor/SUS/MS, 2008

Fonte: Ouvidoria/SESPA (2008)

Quanto às demandas recebidas pela Ouvidoria/SESPA em 2008, 228 referem-se às denúncias e reclamações e as 83 restantes distribuem-se em: elogios, denúncias/reclamações, solicitação de consultas e cirurgia, informações, passagens e diárias atrasadas do programa Tratamento Fora de Domicílio, conforme verifica-se no Gráfico 4, abaixo:

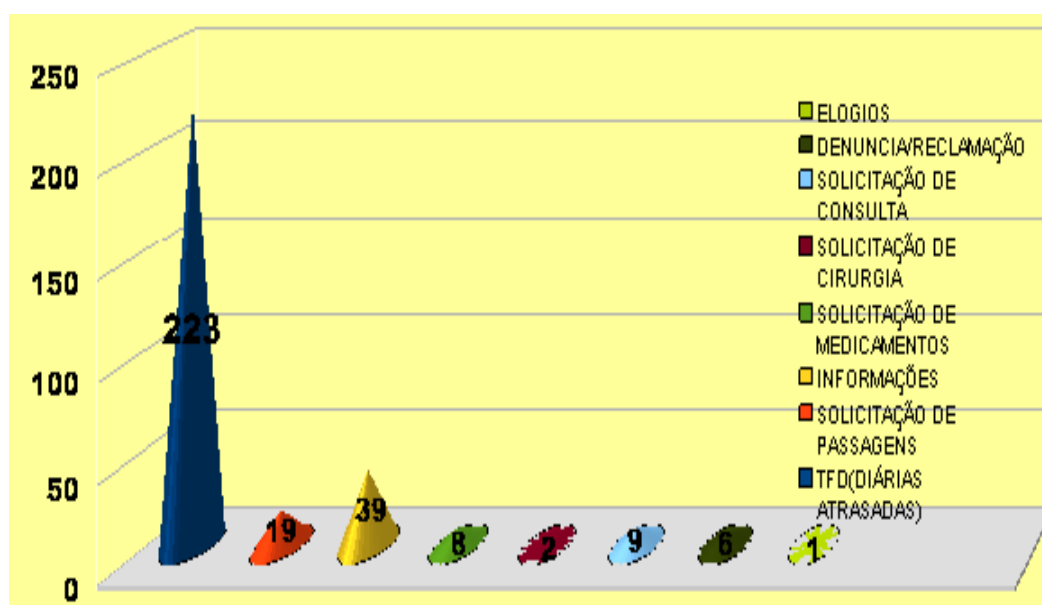


Gráfico 4 - Demandas recebidas pela Ouvidoria/SESPA, via presencial, classificadas por assunto, 2008

Fonte: Ouvidoria/SESPA (2008)

Verifica-se, portanto, que a Ouvidoria da SESPA/PA recebeu demandas tanto diretamente, quanto por meio do OuvidorSUS, de diversos municípios do Estado do Pará, o que demonstra sua importância enquanto mecanismo de melhoria de qualidade dos serviços prestados pelo SUS aos seus usuários.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Em qualquer pesquisa, a metodologia deve manter absoluta coerência com os objetivos buscados e descrever a estrutura de seu desenvolvimento.

Demo (1987, p. 19) afirma que metodologia “é uma preocupação instrumental e cuida dos procedimentos, das ferramentas, dos caminhos”. A metodologia expõe o desafio de como proceder.

A metodologia é considerada como “modo de conduzir a pesquisa” (THIOLLENT, 2009, p. 28), auxiliando o pesquisador em sua tomada de decisão na seleção de conceitos, na formulação de hipótese, na definição de técnicas em relação à coleta dos dados adequados.

Nesse sentido, todas as etapas e fases a serem realizadas devem estar ordenadas de forma lógica, o que permitirá ao pesquisador caminhar adequadamente durante todo o desenvolvimento do processo (LAKATOS; MARCONI, 2002).

Assim, serão identificados neste capítulo o tipo de pesquisa, o objeto de estudo, a unidade de análise, as técnicas de coleta de dados e os procedimentos utilizados para a análise dos dados coletados.

4.1 TIPO DA PESQUISA

4.1.1 A abordagem qualitativa do fenômeno

No estudo da Ouvidoria Pública da SESP/PA, buscou-se compreender, interpretar e descrever esse fenômeno, utilizando-se a corrente filosófica denominada de Fenomenologia, concebida como “o estudo das essências” (TRIVIÑOS, 2006, p. 43).

Desta forma, o significado da Ouvidoria Pública e seus impactos, enquanto um instrumento facilitador da participação popular na gestão pública e agente de melhoria dos serviços de consulta médica especializada, integrante da assistência de média complexidade, é visto pela Fenomenologia como possível de ser compreendido e interpretado (GIL, 1999).

Para possibilitar o conhecimento do fenômeno, a pesquisa realizada é classificada como descritiva na qual, segundo a concepção de Triviños (2006, p.110), o “foco essencial destes estudos reside no desejo de conhecer a comunidade, seus traços característicos, suas gentes, seus problemas [...]”. Gil (1999) e Vergara (1997) têm posicionamento similar, ao referirem-se a esse tipo de pesquisa, afirmando que seu objetivo básico é descrever as características de uma população ou fenômeno ou estabelecer relação entre variáveis.

Nesse sentido, então, acrescenta-se que o objeto a ser descrito, isto é, a Ouvidoria Pública da SESP/PA, poderá ser conhecida em profundidade o que, no entender de Gil (1994), possibilita o relacionamento entre as variáveis que impactam no fenômeno estudado. Para esse importante conhecimento, deve-se, também, observar o posicionamento de Triviños (1987), que se refere à exigência quanto à exatidão da descrição dos fatos e fenômenos da realidade que se deseja estudar.

A natureza do objeto de estudo, um fenômeno político recente da Administração Pública Brasileira, que deve estar voltado à democratização da gestão e à melhoria da qualidade dos serviços prestados à coletividade, conduziu a pesquisadora a selecionar para sua compreensão a abordagem qualitativa.

No entender de Triviños (2006), este tipo de abordagem em pesquisa social apresenta as seguintes características: a) tem o ambiente natural como fonte direta dos dados e o pesquisador como instrumento-chave; b) é descritiva; c) a ênfase da atividade do pesquisador localiza-se no processo de transformação e mudança em que se desenrolam os fenômenos, avaliando seu percurso, enquanto realidade dinâmica; d) a análise dos dados é realizada de forma indutiva em um processo dialético indutivo-dedutivo, relacionando as características do fenômeno com a teoria que embasa o estudo e, também, à realidade da sociedade na qual está situado; e) o significado é a preocupação fundamental do pesquisador, na abordagem qualitativa.

Desta forma, ao analisar-se a Ouvidoria Pública da SESP/PA, sob a abordagem qualitativa, buscar-se-á conhecer os processos, os significados e a subjetividade dos atores envolvidos em seu funcionamento, bem como a visão e perspectivas dos usuários sobre esse funcionamento.

4.1.2 O Estudo de Caso

A pesquisa sobre o tema proposto será desenvolvida por meio de Estudo de Caso, uma das estratégias da abordagem qualitativa de pesquisa. O Estudo de Caso “é uma categoria de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa aprofundadamente” (TRIVIÑOS, 2006, p.133).

Para Vergara (1977, p. 47), o Estudo de Caso “é aquele circunscrito a uma ou poucas unidade, entendidas como uma pessoa, uma família, um produto, uma empresa, um órgão público, uma comunidade ou mesmo um país”.

Considerando que os fenômenos sociais apresentam, sempre, elevado grau de complexidade, Young (1960, citado por GIL, 1991, p. 86) define o Estudo de Caso, como:

Um conjunto de dados que descrevem uma fase ou uma totalidade do processo social em suas várias relações internas e nas suas fixações culturais, que seja essa unidade, uma pessoa, uma família, um profissional, uma instituição, uma comunidade, uma nação.

Essa estratégia é utilizada visando contribuir com o conhecimento sobre fenômenos individuais, organizacionais, sociais, políticos e de grupo.

Sobre essa categoria, Yin (2005) e Figueiredo (2008) afirmam que esse tipo de pesquisa possibilita aprofundar a descrição de realidades e compreender fenômenos complexos da área social.

Nesse trabalho o objeto da pesquisa é a Ouvidoria, enquanto que seu desempenho em relação aos serviços de consulta especializada, integrante da assistência de média complexidade em saúde, é a unidade de análise, em razão de buscar-se identificar a contribuição dessa unidade administrativa, para a melhoria da qualidade do serviço, já mencionado, gerenciado ou executado pela Secretaria de Saúde Estadual, e avaliar sua atuação enquanto instrumento de democratização da gestão da saúde pública.

Para melhor entendimento dos aspectos da pesquisa, destaca-se que, conforme a Portaria/GMS nº 373, de 27 de fevereiro de 2002, que aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde NOAS-SUS 01/2002, a Assistência de Média Complexidade compreende:

Um conjunto de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visam a atender os principais problemas de saúde da população, cuja prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, que não justifique a sua oferta em todos os municípios do País (BRASIL, 2002).

Em relação aos meios, utilizar-se-á as pesquisas bibliográfica, documental e de campo. A pesquisa bibliográfica permitirá obter a fundamentação teórica que subsidiará seu desenvolvimento, por meio da consulta de livros, artigos científicos, dissertações e teses sobre o tema.

A pesquisa documental será realizada a partir da análise de legislação específica; dos planos anuais e globais de trabalho; relatórios; publicações diversas e outros documentos existentes na Secretaria de Saúde e em sites do Ministério da Saúde e da Ouvidoria da SESP/PA, e, em complementação, notícias veiculadas na mídia local e em outros documentos que possam oferecer informações sobre a atuação da Ouvidoria, para conhecimento das ocorrências relativas ao período 2006-2008.

Essas pesquisas são de inegável valor, no sentido de que permitem construir a fundamentação teórico-metodológica e, ainda, porque os dados e informações contidas em documentos da Secretaria de Saúde e de outras fontes sobre a Ouvidoria revelam o objeto de estudo, permitindo a ampliação do conhecimento sobre o fenômeno estudado.

No que se refere à pesquisa de campo, há a possibilidade de aprofundamento das questões, desvelando os elementos indispensáveis ao alcance da resposta às questões formuladas sobre o objeto.

A pesquisa de campo permite dispor de dados e informações empíricas, que aprofundem a questão proposta, conduzam à descrição das características dos envolvidos, bem como dos significados e dos posicionamentos dos sujeitos da pesquisa (ARAÚJO, 2008; GIL, 1999).

4.2 UNIVERSO DA PESQUISA

Na definição de Marconi e Lakatos (2007, p. 112), universo ou população “é o conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam pelo menos uma característica comum”.

Conforme Gil (1999, p. 99), o “universo ou a população é o conjunto definido de elementos que possuem determinadas características”. Desta forma, o universo da pesquisa é constituído por todos os cidadãos que registraram manifestações ou demandas, na Ouvidoria da SESP/PA, no período de 2006 a 2008, e pelos três servidores do setor.

Nesse período, a Ouvidoria recebeu um total de 850 manifestações de usuários do SUS, no triênio 2006 -2008, as quais se distribuíram da seguinte forma: a) no ano de 2006, das 263, 52,67% referiram-se às questões voltadas às diárias e passagens relativas ao Programa Tratamento Fora de Domicílio; b) em 2007, 276 representaram 42% do montante, tratando de assuntos diversos, com parte deles referindo-se às questões não específicas, que poderiam ser consideradas alheias à atuação da unidade administrativa, (por exemplo: lotação e pagamento de pessoal de secretarias municipais, pedido de materiais diversos para paróquia, perseguição política a servidores); e, c) em 2008, 311 manifestações.

Do total de manifestações apresentadas pelos usuários, e recebidas no triênio, cento e dez (110), isto é, cerca de 13% do total, são concernentes às reclamações, solicitações e denúncias sobre os serviços da assistência de média complexidade, prestados pela Secretaria de Saúde ou indiretamente, por meio de organizações privadas conveniadas com o SUS. Destes usuários, dezenove (19) referiram-se às questões relativas a hospitalizações; quarenta e dois (42) a exames diversos e quarenta e nove (49) manifestaram-se quanto a consultas especializadas.

Como se trata de uma pesquisa de abordagem qualitativa, não serão abrangidos todos os usuários que realizaram manifestações na Ouvidoria, referentes à assistência de média complexidade, no período anteriormente mencionado, mas, apenas, aqueles que se posicionaram quanto às consultas especializadas.

Desta forma, para que se possa analisar em profundidade a visão desses usuários sobre a atuação da Ouvidoria, em relação a esse item da assistência especializada, todo o universo será pesquisado.

Na pesquisa social, como é o caso em tela, a representatividade dos grupos se dá por critérios qualitativos, por “amostras intencionais” de quantitativo de pessoas selecionadas, intencionalmente, pela relevância que apresentam em relação ao assunto (THIOLLENT, 2009).

4.2.1. Informantes da Pesquisa

Nessa pesquisa foram selecionados os usuários que apresentaram manifestações à Ouvidoria, classificadas como reclamações, solicitações e denúncias, no período de 2006 a 2008, em relação às consultas médicas especializadas e servidoras da Ouvidoria.

Em referência ao estudo ora realizado, o grupo de usuários é constituído por 49 (quarenta e nove) sujeitos, que registraram manifestações sobre consultas especializadas, de forma presencial ou, indiretamente, por carta, telefone e e-mail, representando 44,54%, isto é, 45%, do total de cento e dez (110) usuários que se manifestaram sobre os serviços da assistência de média complexidade.

Para obter as demais informações necessárias à execução da pesquisa, são considerados, também, como sujeitos: o gestor da Ouvidoria da SESP/PA e um servidor do órgão, que ingressaram em 2006, ano inicial da série temporal abrangida na pesquisa, e estejam atuando na Ouvidoria até a presente data. Para essa seleção, partiu-se do pressuposto de que os servidores que tenham vivenciado a atuação da unidade administrativa, de forma ininterrupta, no período, em razão de sua permanência na Ouvidoria, poderiam ser selecionados para integrar a pesquisa.

Na pesquisa de abordagem qualitativa, a representatividade é dada pela relevância dos grupos e das idéias veiculadas em relação a uma conjuntura (CARVALHO; GOULART, 2005; THIOLENT, 2009).

4.3. TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

O processo de coleta de dados é de fundamental importância na abordagem qualitativa, por possibilitar o aprofundamento sobre a questão da pesquisa (TRIVIÑOS, 2006)

Visando um processo de coleta de dados coerente com os resultados buscados, torna-se necessário, então, cumprir os seguintes requisitos: atender aos critérios de adequação e propriedade dos dados. A adequação refere-se ao atingimento do “ponto de saturação” e variações suficientes para o entendimento do fenômeno. Em relação à propriedade, devem ser coletadas as informações que

guardem pertinência ao desvelamento da problemática estudada. (VIEIRA; ZOUAIN, 2006).

Além de atender aos requisitos referidos, o pesquisador deve apoiar-se em alguns princípios que facilitam a abordagem do fenômeno e resultam na viabilidade e confiabilidade do Estudo de Caso desenvolvido. Para isso, deve utilizar-se de diversas e diferentes fontes de informação, organizar a documentação e os dados coletados e, ainda, manter um encadeamento de evidências.

Visando observar os princípios e requisitos, o pesquisador utiliza diversas técnicas de coleta de dados, dentre as quais se menciona: questionários; entrevistas coletivas e individuais; observação direta; formulário; análise de conteúdo, entre outras (LAKATOS; MARCONI, 2007; THIOLENT, 2009).

Para a coleta de dados da pesquisa em questão, foi utilizada a Entrevista semi-estruturada.

Gil (1999) aponta como vantagem da Entrevista, muito utilizada nas Ciências Sociais, o fato de ser eficiente para a obtenção de dados em profundidade acerca do comportamento humano.

Pode-se, ainda, destacar como uma vantagem desse tipo de abordagem a pessoas e grupos, a possibilidade da interação humana entrevistador/entrevistado, por meio da qual podem ser identificados os significados expressos por gestuais e inflexões das vozes dos sujeitos da pesquisa.

4.3.1. Entrevista com os servidores da Ouvidoria

Visando ter um instrumento orientador da entrevista, foram elaborados dois Roteiros de Entrevista: o Roteiro de Entrevista Ouvidor – Servidor e o outro denominado Roteiro de Entrevista - Usuário. Nesses Roteiros de Entrevista, incluíram-se questões que possibilitaram respostas abertas e fechadas, de múltipla escolha, quando as perguntas formuladas permitiram esse formato. As perguntas abertas permitem aos entrevistados manifestarem-se livremente, emitindo seus conceitos e opiniões, com o uso de linguagem própria enquanto que as perguntas de respostas fechadas de múltiplas escolhas possibilitam a abordagem das diversas faces do objeto da pesquisa.

O Roteiro de Entrevista Ouvidor - Servidor foi destinado aos servidores da Ouvidoria e foi dividido em três blocos, cada qual com objetivo específico, conforme mencionado a seguir: a) Bloco I - Perfil, contendo quatro (4) tópicos, sendo voltado à obtenção de um perfil mínimo dos integrantes da unidade administrativa; b) Bloco II – Informações sobre a Ouvidoria, com nove (9) questões, destinado ao levantamento de aspectos referentes à gestão da unidade, tais como missão, valores, nível hierárquico, infra-estrutura, competências; c) Bloco III – composto de 17 questões, visando identificar a prática de atendimento aos usuários, a implementação de processos de participação e da gestão democrática dos serviços e as intervenções voltadas à melhoria da qualidade dos serviços (Apêndice A).

A entrevista com as servidoras da Ouvidoria ocorreu em visita, com data agendada, na sede da unidade administrativa e no mesmo dia. Inicialmente, realizou-se uma explicação, sucinta, dos objetivos da entrevista, visto que, ao dirigir-se pela primeira vez à Ouvidoria, a pesquisadora foi apresentada por meio de documento oficial, da Universidade Federal do Pará, no qual constavam os objetivos da pesquisa, bem como, em anexo, a cópia do Projeto de Dissertação.

Realizou-se a entrevista com uma servidora, com a dirigente da Ouvidoria e com o grupo de usuários selecionados, visto que, de acordo com Triviños (2006, p. 146), este tipo de técnica “valoriza a presença do investigador, oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias enriquecendo a investigação”.

Inicialmente, foi feita a abordagem com a dirigente da Ouvidoria, para qual se aplicou todas as questões do Roteiro de Entrevista. Em seguida, trabalhou-se com a servidora selecionada. Para a entrevista da servidora, foram excluídas algumas questões do Roteiro, que eram mais adequadas a quem exerce função de chefia e também por serem questões gerais da unidade. As questões excluídas foram às referentes à posição hierárquica da unidade; ao acesso à alta administração; à existência de site ou link; à divulgação do site ou link e à quantidade de linhas telefônicas disponibilizadas para o atendimento dos usuários.

4.3.2. Entrevista com os usuários dos serviços

Em relação aos usuários, o Roteiro de Entrevista - Usuário foi elaborado em dois blocos, com os seguintes objetivos: Bloco I – Perfil, integrado por seis (6)

tópicos e voltado à identificação básica do respondente referente a sexo; idade; escolaridade; profissão; situação de trabalho e renda. O Bloco II destinou-se, dentre outros aspectos, ao levantamento de informações relativas ao tipo e assunto da ocorrência; motivo da busca pela Ouvidoria; divulgação e obtenção de informação; infra-estrutura da unidade administrativa; divulgação dos direitos dos usuários; disponibilização de formas de avaliação dos serviços e da Ouvidoria; ao posicionamento do entrevistado sobre a atuação da Ouvidoria, em relação à solução do problema apresentado, à qualidade dos serviços e à garantia de participação e democratização da gestão dos serviços de saúde, abordado em vinte e duas (22) questões (Apêndice B).

A pesquisadora realizou os levantamentos dos usuários em arquivos da Ouvidoria, que são organizados por ano, nos quais se encontravam o “Protocolo de Atendimento”, ofícios, processos e outros documentos classificados segundo o status “concluído” e separados por ano.

Buscando identificar o grupo de usuários, selecionados para participar da pesquisa, realizou-se levantamentos nos registros constantes no documento “Protocolo de Atendimento” (Anexo I), existente nos arquivos da Ouvidoria, referentes às demandas dos anos de 2006 a 2008, que integram o universo temporal do estudo.

O “Protocolo de Atendimento” possui campos para registro das seguintes informações: a) forma do atendimento – telefônico, pessoal, Ministério da Saúde, fax, e-mail, outros; b) data, nome, contato, endereços, município; c) autorização para identificação do nome (sim/não); d) reclamação; solicitação; denúncia; e) registro da manifestação; f) despacho; assinatura; g) paciente/acompanhante; h) encaminhamento; i) providências; j) resposta aos usuários (sim/não).

Dos quarenta e nove (49) usuários que se manifestaram sobre consultas especializadas, foram excluídos dois (2), por solicitarem anonimato e um (1), por fazer sua manifestação sob sigilo.

Após a identificação dos usuários, foram registrados os endereços e telefones. Com os usuários que ainda mantinham os mesmos números de telefones, convencional ou celular, foram realizados contatos para agendamento do dia e hora mais convenientes para a realização da entrevista, tendo sido efetivadas todas as entrevistas agendadas.

Quando os usuários já haviam mudado de telefone, a pesquisadora dirigiu-se, diretamente, às residências, sendo atendida por todos os que foram localizados.

Em razão de não ter localizado todos os usuários por telefone e ter se dirigido aos endereços informados pelos diversos canais de comunicação com a Ouvidoria, a pesquisadora registrou as seguintes ocorrências em relação aos quarenta e seis (46) restantes: a) dois (2) haviam falecido e sete (7) não foram localizados nos endereços constantes na Ouvidoria. A não localização dos usuários nos endereços anteriores pode ser creditada ao fato de que há um lapso temporal bastante elevado entre o ano inicial da pesquisa, 2006, e o ano em curso e, também, à existência de uma dinâmica social constante e modificadora das realidades.

Ao se comunicar por telefone com os usuários, a pesquisadora os informava de sua identificação e objetivos, e quando do contato direto apresentava-se por meio de documento da Universidade Federal do Pará e de seu crachá funcional. Referia os objetivos de seu trabalho, esclarecendo seu cunho estritamente acadêmico e o fato de que os resultados da entrevista seriam tratados de forma anônima, não havendo, portanto, identificação dos respondentes.

Após esses esclarecimentos preliminares, solicitava sua concordância em fornecer os dados para a pesquisa, o que obteve de todos. Os usuários entrevistados demonstraram boa vontade em participar da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas nas residências dos usuários: em uma Escola Municipal; no Museu Paraense Emílio Goeldi e em um setor da Secretaria da Fazenda do Estado do Pará (por conveniência dos informantes, visto tratar-se de seus locais de trabalho), nos municípios de Belém, Ananindeua e Benevides, no Estado do Pará, os quais integram o 1º Centro Regional de Saúde.

Em Belém, as entrevistas foram realizadas nos Bairros do Marco, Jurunas, Umarizal, Pedreira, Nazaré, Cidade Velha e Sacramento e no Distrito de Icoaraci.

No que se refere à pesquisa documental, objetivou-se a obtenção de informações que contribuíssem para desvelar o fenômeno, em vários aspectos, tendo-se levantado e analisado legislações pertinentes ao assunto, ou seja:

- a) Constituição Federal de 1988 no que se refere à criação do SUS e aos direitos dos cidadãos; Lei 8.080/90, Portaria do Ministério da Saúde nº 373/2002, que tratam da estrutura e organização dos serviços do SUS, em geral, e da assistência de média complexidade;

- b) Os Decretos Federais 5.841/2000, 4.726/2003, 4.907/2003, 5.974/2006, 6.860/2009 e 7.135/2010 que tratam sobre a estrutura administrativa do Ministério da Saúde e criam o Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS; e
- c) A Portaria nº 314/2009, da SESP/PA, que cria a Rede de Ouvidoria do SUS no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde.

Foram consultados Relatórios da unidade administrativa, dos anos de 2006 a 2008; folhetos utilizados para divulgação da Ouvidoria; documento de estruturação de Ouvidorias, no âmbito do SUS; caderno de direitos dos usuários e outros documentos técnicos sobre o assunto, da Ouvidoria da SESP/PA e do Ministério da Saúde.

Especificamente sobre o tema, foram consultadas, também, diversas Dissertações de Mestrado e Monografias (ALVES JÚNIOR, 2002; ARAÚJO, 2008; BASTOS, 2006; SANTOS, 2005), bem como sobre assuntos transversais ao foco da pesquisa, tais como direito à saúde e cidadania (CARVALHO, 2005; ERMEL, 2008).

4.4 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS

Objetivando o desenvolvimento da etapa de análise dos dados, torna-se necessário definir a forma que será utilizada para a sua execução. De acordo com Vergara (1997), os dados podem ser analisados quantitativa ou qualitativamente.

De acordo com Gil (1999, p.168), a análise visa “organizar e resumir os dados de forma tal que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação”.

Ao realizar a análise quantitativa, são utilizados procedimentos estatísticos que poderão permitir generalizações sobre os fenômenos estudados. A análise qualitativa, por sua vez, é voltada para a identificação de posicionamentos, atitudes, crenças e valores dos sujeitos da pesquisa (TRIVIÑOS, 2005; VERGARA 1997).

Nesse sentido, e como a pesquisa em tela é realizada sob a abordagem qualitativa, foi elaborada uma categorização que permitisse a análise dos dados e, conseqüentemente, o conhecimento do fenômeno estudado a partir da visão dos sujeitos da pesquisa - usuários dos serviços de assistência de média complexidade e servidores da Ouvidoria.

Gomes (1994, p. 70) afirma que categoria “é um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si”. Desta forma, as categorias permitem o agrupamento de idéias ou expressões em torno de conceitos estabelecidos pelo pesquisador.

Com base nesses conceitos, foi realizada a categorização das informações qualitativas, que emergiram das entrevistas aplicadas aos sujeitos da pesquisa, utilizando-se a análise temática, definindo-se cinco eixos, cujos significados das categorias foram estabelecidos pela pesquisadora, conforme demonstrado no Quadro 1.

EIXOS TEMÁTICOS	SIGNIFICADO NA PESQUISA
Papel da Ouvidoria, infraestrutura e divulgação das ações	Expectativas sobre a Ouvidoria; meios e recursos disponibilizados para o atendimento aos usuários; formas e frequência da divulgação das ações.
Atuação da Ouvidoria	Forma de atuação; resolução das demandas dos usuários
Avaliação da Ouvidoria	Percepção dos usuários sobre a contribuição da Ouvidoria para a melhoria dos serviços
Qualidade dos serviços	Percepção sobre os serviços realizados pela Ouvidoria e pelo SUS
Democratização e participação	Conhecimento e internalização dos princípios de uma Ouvidoria Pública; práticas estimuladoras da participação na gestão da saúde

Quadro 1 - Eixos temáticos para análise dos resultados

Após a categorização supra mencionada, os dados foram interpretados, por meio da Análise de Conteúdo, buscando-se estabelecer uma avaliação da atuação da Ouvidoria Pública enquanto mecanismos de melhoria dos serviços prestados à coletividade e instrumento de democratização da gestão da saúde pública.

Bardin (1979, citado por MINAYO et al., 2008, p. 83) define a Análise de Conteúdo como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens, obter indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A adequação da escolha dessa técnica para a análise qualitativa da atuação da Ouvidoria está demonstrada no fato de que, com seu uso, abre-se a possibilidade de descobrir-se o que as mensagens trazem no subtexto, isto é, para além do que está claramente contido nos comunicados dos entrevistados (MINAYO et al., 2008).

Esta técnica tem larga aplicação em estudos sobre aspectos do funcionamento organizacional, o que é tratado na pesquisa em tela, cujo foco é a avaliação do funcionamento da Ouvidoria Pública da SESPA/PA, sob a ótica dos servidores e usuários, buscando-se desvendar suas crenças, valores, atitudes em relação aos serviços prestados por essa unidade administrativa.

5 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS OBTIDOS

Neste capítulo, objetiva-se expor e interpretar os dados e informações coletados por meio das pesquisas bibliográfica, documental e nas entrevistas realizadas com os sujeitos do estudo.

Primeiramente, serão analisados os dados referentes ao perfil das integrantes da Ouvidoria da SESP/PA e dos usuários. Posteriormente, serão analisados os dados qualitativos, obtidos nas entrevistas realizadas com os servidores da SESP/PA e com os usuários.

5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

5.1.1 Servidores da Ouvidoria

Para cumprir seus objetivos, a Ouvidoria da SESP/PA possui uma equipe composta por três (3) pessoas, todas do sexo feminino, as quais são distribuídas nos dois (2) turnos de funcionamento. Desse grupo, duas (2) são concursadas no órgão e uma (1) é cedida pelo Ministério da Saúde à Secretaria de Saúde do Estado do Pará.

Em relação à escolaridade, uma (1) servidora é graduada em Farmácia e Bioquímica com especialização em Assistência Farmacêutica e Ouvidoria/SUS, uma (1) possui o curso superior incompleto, em Licenciatura em Matemática e uma (1) possui Curso Superior Completo em Serviço Social.

Quanto ao tempo de serviço no órgão e na Ouvidoria, uma (1) servidora situa-se na faixa de dois (2) a quatro (4) anos; uma (1) situa-se na faixa de quatro (4) a seis (6) anos e uma (1) está há mais de dez (10) anos no órgão, conforme demonstrado na Tabela 1. A Coordenadora da Ouvidoria está há mais de quatro (4) anos na função. Somente duas (2) componentes da equipe estão alocadas nas atividades desde o ano de 2006, quando foram admitidas pela Secretaria de Saúde.

Tabela 1 – Perfil dos servidores quanto ao tempo de exercício no órgão

TEMPO DE EXERCÍCIO	QUANTIDADE
Acima de 2 até 4 anos	1
Acima de 4 até 6 anos	1
Mais de 10 anos	1
TOTAL	3

Fonte: Dados da Pesquisa (2010)

Em relação aos cargos e funções ocupados, identificou-se que uma (1) servidora é titular do cargo de Farmacêutica e exerce a coordenação da unidade, função que ocupa há cinco anos, e as outras duas (2) servidoras desenvolvem atividades de Agente Administrativo.

5.1.2. Usuários dos serviços

Em relação ao sexo, vinte e cinco (25) dos usuários pesquisados são do sexo feminino e doze (12) são do sexo masculino. Conforme se pode observar no resultado da pesquisa, o público feminino é predominante, representando 67,57% do universo, cujos dados constam na Tabela 2.

Tabela 2 – Perfil dos usuários quanto ao sexo

SEXO	QUANTIDADE	%
Feminino	25	67,57
Masculino	12	32,43
TOTAL	37	100

Fonte: Dados da Pesquisa (2010)

No que concerne à faixa etária dos usuários, detectou-se no estudo que onze (11) estão na faixa etária acima de 30 e até 40 anos; dez (10), situam-se na faixa acima de 40 até 50 anos, sendo a maior concentração na faixa etária de mais de 50 anos, na qual se localizam dezesseis (16) usuários, com uma frequência de 43,24%, o que se expõem na Tabela 3.

Não foram identificadas pessoas com faixas etárias menores entre os que apresentaram manifestações à Ouvidoria. Esses dados, encontrados na pesquisa, podem conduzir ao entendimento de que as pessoas com idade mais elevada são mais conscientes de seus direitos e do papel da Ouvidoria enquanto um canal de resolução de questões da média complexidade, em especial das consultas especializadas não solucionadas.

Tabela 3 – Perfil dos usuários quanto à faixa etária

FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE	%
Acima de 30 até 40 anos	11	29,73
Acima de 40 até 50 anos	10	27,03
Mais de 50 anos	16	43,24
TOTAL	37	100

Fonte: Dados da Pesquisa (2010)

Quanto à escolaridade, seis (6), isto é, 16,22%, dos usuários entrevistados, possuem o curso fundamental incompleto; três (3) apresentam o fundamental completo, correspondendo a 8,11%; cinco (5), ou seja, 13,51%, não concluíram o nível médio; seis (6) usuários, isto é, 16,22%, concluíram o nível médio; nove pessoas, ou seja, 24,32%, possuem o superior incompleto e oito (8) entrevistados possuem o curso superior completo, ou seja, 21,62%, dos usuários. Do universo pesquisado, quatorze (14) usuários, correspondendo a 38%, possuem elevado nível de escolaridade, o que possibilita pressupor possuírem conhecimento de seus direitos e, por isso, se dispõem a buscar a Ouvidoria para obtê-los. Entre os entrevistados de nível superior encontrou-se uma (1) pessoa com especialização e uma (1) com mestrado.

Verifica-se, também, que seis (6) pessoas que possuem o ensino fundamental incompleto procuraram, também, a Ouvidoria para solucionar seus problemas, em relação à saúde pública, quanto às consultas especializadas, o que permite a reflexão de que a busca dos direitos, por parte do cidadão, estende-se a todos, independente do nível de escolaridade.

As profissões exercidas pelos usuários são bastante diversificadas, encontrando-se Estudante, Microempresário, Administrador, Servidores Públicos Federal e Estadual, Vendedor, Servente de escola, Lavrador, Marceneiro, Publicitária, Comerciante, Comerciante, Auxiliar de Escritório, Secretária, Telefonista, Professor, Assistente Social, Enfermeira, Diretor Administrativo, Doméstica.

Segundo o que foi constatado no estudo, a maior incidência é de usuários que realizam as atividades do setor serviço, tais como Comerciante, Professor e Comerciante, com uma frequência de 11,43% em relação ao total de respondentes. Em seguida, estão as profissões de Vendedor e Doméstica, com uma representatividade relativa de 8,57%, quanto às demais profissões dos entrevistados.

Relativamente à situação de trabalho dos usuários, verificou-se que há, entre os entrevistados, elevada incidência de pessoas que trabalham como autônomas, sendo onze (11) pessoas, atingindo 29,73%, ou seja, cerca de 30% dos usuários. A seguir estão as pessoas empregadas, com um total de dez (10), representando 27,03% dos entrevistados; oito (8), isto é, 21,62%, encontravam-se desempregados no momento da entrevista; seis (6) aposentados (16,21%); e dois (2), 5,41%, são beneficiários do INSS. Esse conjunto de dados está registrado na Tabela 4, a seguir.

Tabela 4 – Perfil dos usuários x situação de trabalho

SITUAÇÃO DE TRABALHO	QUANTIDADE	%
Desempregado	8	21,62
Empregado	10	27,03
Autônomos	11	29,73
Aposentado	6	16,21
Beneficiário INSS	2	5,41
TOTAL	37	100

Fonte: Dados da Pesquisa (2010)

Quanto à situação de renda dos usuários que apresentaram demandas à Ouvidoria, oito (8), 21,62%, respondentes não auferem remuneração; cinco (5), correspondentes a 13,52%, possuem remuneração de até 1 (um) salário mínimo; nove (9), ou seja, 24,32% são remunerados na faixa acima de um (1) até três (3)

salários mínimos, e quinze (15) respondentes, 40,54% dos entrevistados, recebem mais de três (3) salários mínimos, conforme contido na Tabela 5.

Tabela 5 – Perfil dos usuários quanto à renda

FAIXA DE RENDA	QUANTIDADE	%
Sem renda	8	21,62
Até 1 Salário Mínimo	5	13,51
Acima de 1 até 3 Salários Mínimos	9	24,32
Mais de 3 Salários Mínimos	15	40,55
TOTAL	37	100

Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Como mostra a pesquisa, os dados referentes à renda dos usuários demonstram os mesmos resultados obtidos em outros estudos sobre essa variável econômica, no sentido de que há uma relação importante entre o nível de escolaridade e a renda auferida. Verificou-se, nos resultados da pesquisa, que as pessoas que possuem o 2º grau completo ou o nível superior estão entre as que auferem maior renda.

5.2 ANÁLISE DAS QUESTÕES RELACIONADAS À OUVIDORIA

5.2.1 A Ouvidoria sob a percepção dos servidores

A pesquisa revelou que a Ouvidoria teve seus movimentos iniciais de implantação em 2004, a partir de iniciativa do Ministério da Saúde, o qual, como órgão central do Sistema Único de Saúde do país, criou o Departamento de Ouvidoria Geral/DOGES, do SUS, conforme determinação contida no Decreto nº 4.726, de 09/06/2003. Após sucessivas alterações na estrutura do Ministério da Saúde, foi editada uma nova legislação sobre o assunto, o Decreto nº 7.135, de 20/03/2010, por meio do qual foram mantidas as competências da Ouvidoria do SUS, já definidas anteriormente.

Esse ato estabeleceu, dentre as competências do Departamento de Ouvidoria do SUS, “propor, coordenar e implementar a Política Nacional de Ouvidoria em Saúde, no âmbito do SUS, buscando integrar e estimular práticas que ampliem o acesso dos usuários ao processo de avaliação do SUS” (BRASIL, 2010).

Embora o Ministério da Saúde tenha implantado a Política Nacional de Ouvidoria, essa instância na Secretaria Estadual de Saúde não foi criada legalmente na estrutura administrativa, sendo uma “unidade administrativa” informal, alocada na Diretoria de Desenvolvimento e Acompanhamento dos Serviços de Saúde, não possuindo uma clara definição de seu nível hierárquico.

Esta situação está ocorrendo em razão de que qualquer alteração na estrutura administrativa de órgãos públicos é feita por lei, o que retarda os processos de mudança nesse componente da gestão.

No que diz respeito à institucionalização dessa unidade administrativa, no órgão, somente em 2009, é que suas competências foram definidas, enquanto Ouvidoria Central, nos termos do artigo 2º, da Portaria nº 314/2009, de 25/03/2009, quando foi criada a Rede de Ouvidoria do SUS, no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde, SESP/PA, abrangendo os Centros Regionais de Saúde.

As competências da Ouvidoria, estabelecidas pela Portaria nº 314/2009, são as relacionadas a seguir. Segundo dados obtidos nas entrevistas com as servidoras da Ouvidoria, tais competências abrangem todas as reais funções de uma Ouvidoria.

- I - Receber solicitações, denúncias, reclamações, informações, sugestões, e elogios referentes aos serviços prestados pelo Estado e encaminhá-las aos setores competentes, dando o devido retorno ao interessado;
- II - Fornecer à Ouvidoria informações gerais sobre a estrutura, atendimento e funcionamento das unidades de saúde públicas ou privadas, atreladas ao Sistema único de Saúde (SUS);
- III - Identificar e avaliar o grau de satisfação da população em relação aos serviços de saúde executados, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS; IV – Garantir a todos os demandantes, caráter sigiloso, quando solicitado;
- V - Divulgar relatórios gerenciais para subsidiar o controle social;
- VI – Acompanhar, monitorar e avaliar as ações das Ouvidorias Regionais;
- VII – Requisitar diretamente ao órgão ou entidade, cópias de documentos, certidões e informações necessárias às atividades das ouvidorias;
- VIII – Propor programa de qualificação aos ouvidores e servidores das Ouvidorias;
- IX – Assessorar a implantação dos serviços de ouvidoria nos órgãos de saúde do Estado;
- XI – Desenvolver outras atividades correlatas à Ouvidoria (PARÁ, 2009).

A Ouvidoria da SESP/PA estabeleceu como missão:

Promover a participação popular; incentivar o controle social, fomentar a interlocução entre o cidadão e o gestor; disseminar informações e acolher manifestações, para subsidiar as ações de saúde do Estado e contribuir

para a construção do Sistema Único de Saúde (SECRETARIA DE SAÚDE DO PARÁ, 2009).

Em seu funcionamento, a Ouvidoria da SESP/PA, como integrante do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS, busca atingir como objetivos:

Atender as manifestações de cidadãos que utilizam o Sistema Único de Saúde, no âmbito do Estado do Pará, disponibilizando acesso fácil, rápido e gratuito, estimulando o controle social e a participação democrática nos serviços de saúde (SECRETARIA DE SAÚDE DO PARÁ, 2009).

A pesquisa indicou que a Ouvidoria não se relaciona com a alta administração da SESP/PA, o que ocorre por meio do canal hierárquico superior, isto é, do Diretor de Desenvolvimento e Acompanhamento dos Serviços de Saúde, o que pode criar dificuldades operacionais, decorrente de procedimentos burocráticos integrantes da rotina do órgão.

Após essa abordagem geral sobre a Ouvidoria, de acordo com os resultados da pesquisa, serão descritos e analisados os dados e informações relativos aos eixos temáticos, anteriormente estabelecidos.

No Eixo Temático relativo ao Papel da Ouvidoria, sua infra-estrutura e o processo de divulgação das ações foram detectados os dados e informações expostos a seguir:

Quanto à questão das competências administrativas, identificou-se que a Ouvidoria as apresenta, enquanto Ouvidoria Central, porém a pesquisa demonstrou lacunas relativas à ausência de competências voltadas à estimulação da participação dos usuários na gestão, bem como aquelas voltadas à avaliação dos serviços de saúde e ao controle social, em que pese à afirmativa das servidoras, de que as competências, de modo geral, abrangem as reais funções da Ouvidoria.

A partir da análise do documento legal, anteriormente mencionado – Portaria nº 314/2009, detectou-se que a Ouvidoria deveria identificar e avaliar o grau de satisfação dos usuários. Entretanto, de acordo com os dados coletados na entrevista com as servidoras, não são realizadas ações voltadas à citada avaliação da qualidade dos serviços junto aos usuários, em razão de que a unidade administrativa não dispõe de recursos humanos, bem como da infra-estrutura tecnológica para realizar esta atividade.

Destaca-se que a Ouvidoria não possui valores institucionais definidos internamente, visto que utiliza os mesmos adotados pela Ouvidoria do SUS, sem a

preocupação com possíveis customizações, em razão da realidade local. Segundo dado coletado no estudo, foi informado que a missão e os valores da unidade administrativa são internalizados pelos membros do grupo.

Quanto à infra-estrutura física, a Ouvidoria localiza-se no quinto (5º) andar de um dos vários prédios da Secretaria Estadual de Saúde, em uma avenida muito movimentada da cidade de Belém, e ocupa uma sala de pequenas dimensões, na qual as servidoras realizam suas atividades. Não há local reservado ao atendimento dos usuários que se deslocam até a sede da unidade. Em razão dessa realidade, os usuários podem sentir-se constrangidos, pela falta de privacidade, ao expor suas demandas em relação aos serviços de consultas especializadas, prestados pelo SUS.

Segundo dados obtidos na pesquisa junto às servidoras da Ouvidoria, o espaço físico é considerado adequado para o atendimento da demanda, mas haverá mudança de local neste ano.

Entretanto, como foi possível identificar no estudo, a localização da sede da Ouvidoria, no 5º andar do prédio, torna-se um fator limitante ao acesso de pessoas que tenham problemas quanto ao uso de elevador e, ainda, quando ocorrem defeitos de qualquer natureza no equipamento.

De acordo com o que foi mencionado anteriormente, o quadro de pessoal da Ouvidoria é integrado por apenas três (3) servidoras, o que, segundo dados da pesquisa, é adequado para o atendimento da demanda atual, devendo ter seu quantitativo aumentado em 2010.

Relativamente à disponibilidade de meios de comunicação com os usuários, existe, na Ouvidoria, um total de quatro (4) linhas telefônicas, sendo que uma delas é de uso gratuito (0800). Segundo a avaliação obtida na pesquisa interna, as linhas telefônicas são suficientes para o atendimento da demanda.

No que se refere à divulgação sobre a existência da Ouvidoria, bem como dos serviços prestados para a sociedade, os resultados da pesquisa revelaram que a unidade não possui site, mas apenas um link e um e-mail no portal da Secretaria de Saúde e que não utiliza veículos de comunicação de massa para essa divulgação.

Ficou evidenciado que a Ouvidoria apenas realiza divulgação massiva de suas atividades quando há algum evento programado e executado pela unidade. Outra forma de divulgação aos usuários se faz por meio da distribuição de cartazes,

folders, ou diretamente, por meios já referidos, e quando os usuários entram em contato com a unidade administrativa. Em complemento a essa sistemática, a divulgação também é feita pelas Unidades Regionais de Saúde.

O segundo eixo temático definido para interpretação e análise dos dados levantados é o voltado para o conhecimento da atuação da Ouvidoria, quanto à forma adotada para o atendimento e a resolução das demandas dos usuários.

Os resultados explicitados pela pesquisa são importantes, nessa análise, por serem fatores restritivos em relação à atuação da Ouvidoria, considerando-se a amplitude do Sistema Único de Saúde, no Pará, conforme demonstrado em outro item deste trabalho. Pode-se presumir a existência de significativa demanda potencial, em relação aos serviços da Ouvidoria, e para a qual não há, no momento, uma infra-estrutura e um quadro pessoal adequados a uma nova realidade em termos de atendimento.

Foi identificado, nas entrevistas com as servidoras, que a Ouvidoria realiza atividades de registro da manifestação dos usuários, no formulário “Protocolo de Atendimento”; encaminha essas manifestações aos setores; acompanha a solução; analisa as respostas e comunica ao cidadão; elabora relatórios; divulga os serviços e executa a descentralização dos serviços para as unidades regionais, municípios e hospitais públicos e prestadores de serviço da rede conveniada.

De acordo com a pesquisa, as manifestações ou demandas dos cidadãos, são classificadas em:

Denúncia, quando o cidadão relata toda informação que indique irregularidade ou indícios de irregularidades na administração e/ou atenção pública ou privada no âmbito da saúde;

Reclamação, quando o cidadão relata uma necessidade para benefício da população e não só em benefício próprio ou toda informação que relate insatisfação com a prestação de serviços de saúde;

Solicitação, quando o cidadão relata a necessidade de algum tipo de assistência à saúde, em que não foi atendido, mesmo com teor de reclamação;

Informação, quando o cidadão faz algum tipo de solicitação de informações sobre assuntos no âmbito da saúde;

Elogio, quando o cidadão faz comentário que demonstre a satisfação ou agradecimento por qualquer motivo, relacionado ao SUS; e.

Sugestão, quando o cidadão sugere alguma proposta de melhoria ou ação no âmbito da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O atendimento aos usuários, em qualquer uma das formas utilizadas pela Ouvidoria, isto é, presencialmente, por telefone, e-mail ou carta, deve desenvolver-se com base em uma rotina, cujos passos básicos são: recebimento das manifestações; b) análise; c) encaminhamento; d) acompanhamento; e) resposta aos usuários; e, f) relatórios gerenciais.

Cada um dos itens da rotina possui definição de seu conteúdo, estabelecido pelo Ministério da Saúde, conforme especificado a seguir:

RECEBIMENTO: É feito através dos canais de acesso próprios e registrados pelos técnicos da ouvidoria em formulários, com protocolo interno, permitindo que o interessado consulte sua demanda (manual);

ANÁLISE: Realizada pela equipe da ouvidoria, consiste análise e classificação da demanda em reclamação, denúncia, solicitação, informação, sugestão, elogio etc;

ENCAMINHAMENTO: Após a análise, é realizado o encaminhamento das demandas ao órgão competente conforme a natureza da manifestação, através do de documentos oficial, com registro do prazo e grau de prioridade da demanda:

Urgente: até 15 dias; Alta: até 30 dias; Média: até 60 dias; Baixa: até 90 dias.

ACOMPANHAMENTO: do trâmite da manifestação, bem como status, prazos e resoluções, no envio das respostas pelo órgão acionado, onde são avaliadas e repassadas ao interessado, sendo considerada como satisfatória, será posteriormente arquivada.

RESPOSTA AO USUÁRIO: Após o prazo de encaminhamento, o órgão competente retorna o documento para a Ouvidoria, com a posterior resposta ao usuário.

RELATÓRIOS GERENCIAIS: as demandas recebidas pela Ouvidoria, a partir do recebimento da resposta do órgão competente, os dados são transformados em relatórios gerenciais, que serão encaminhados a (o) gestor (a) (SECRETARIA DE SAÚDE DO PARÁ, 2009, p. 7).

O fluxo da rotina de trabalho da Ouvidoria está ilustrado na Figura 2, extraído do documento Plano de Ação Nível I, do Sistema Informatizado OuvidorSUS, SESP (2009, p. 8).

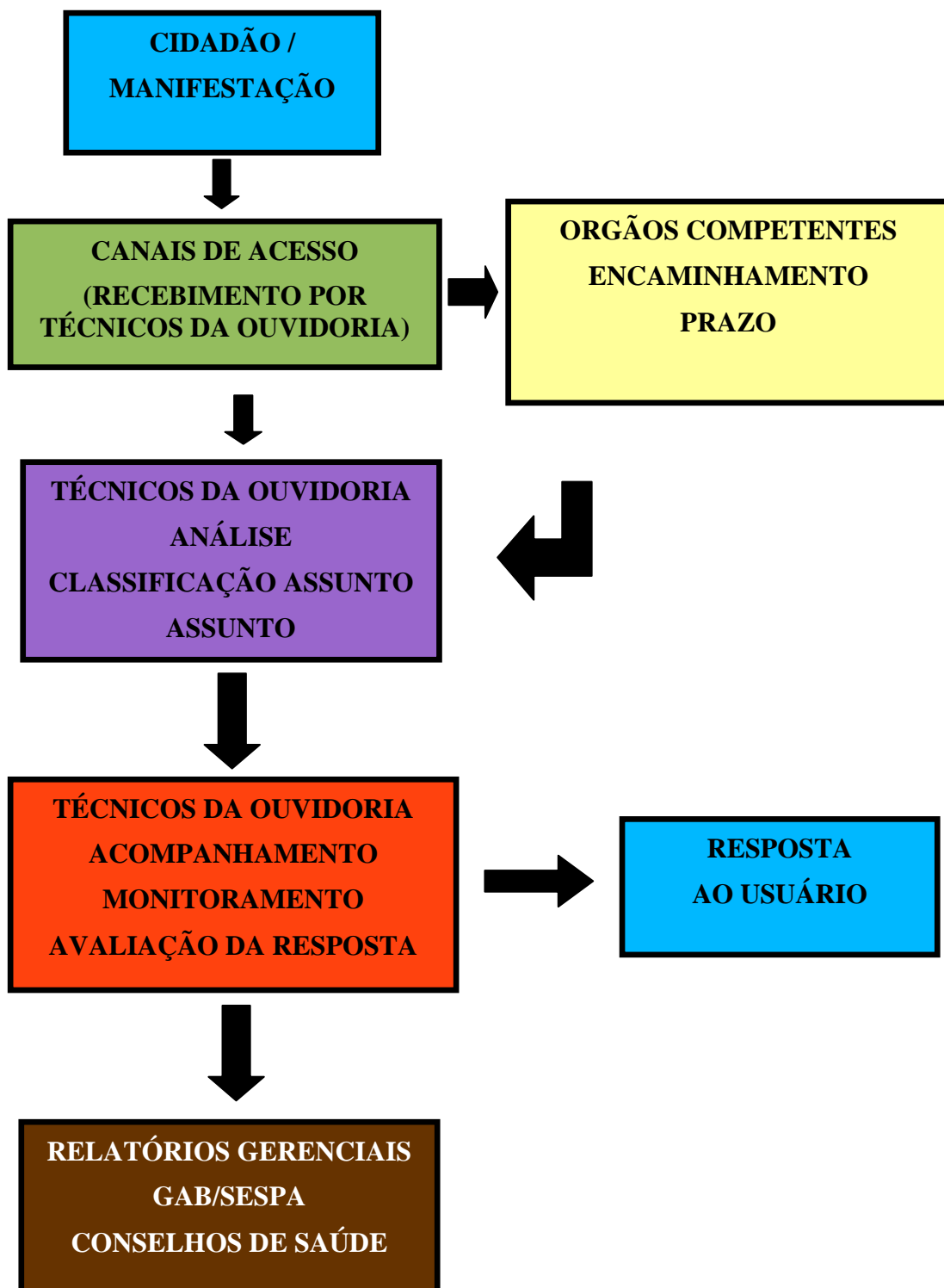


Figura 2 - Fluxo de recebimento das demandas

A pesquisa revelou que a Ouvidoria recebia as manifestações dos usuários e as registrava, manualmente, no formulário “Protocolo de Atendimento”, nos anos definidos para a pesquisa, visto que não havia processamento eletrônico, pela inexistência de sistema informatizado para essa finalidade. A partir do ano em curso, a Ouvidoria passou a efetuar o registro informatizado das manifestações dos cidadãos, utilizando o sistema do OuvidorSUS.

Após o recebimento da manifestação do usuário, a Ouvidoria realiza a análise de seu conteúdo e, quando se trata de solicitação, reclamação ou denúncia, verifica qual encaminhamento deverá ser dado. No caso dos serviços, objeto da reclamação ou solicitação, serem executadas ou gerenciadas na capital, pela SESP/PA, a Ouvidoria as encaminha ao setor ou instituição competente. Se a demanda for do interior, encaminha para o Centro Regional de Saúde pertinente, para adotar as providências necessárias à solução da questão.

Quando se trata de manifestação sobre uma organização pública ou privada prestadora de serviço, a Ouvidoria encaminha para essa organização, para conhecimento e solução do problema. As manifestações poderão, ainda, ser encaminhadas à Auditoria do SUS, ao Conselho Regional de Medicina e ao Ministério Público.

A Ouvidoria acompanha a possível solução das demandas, via telefone, e-mail ou ofício, de forma direta, com as chefias e servidores das demais unidades da Secretaria de Saúde, utilizando para registro das informações o formulário “Ficha de Acompanhamento”, no qual registra a prioridade, os prazos, as ocorrências e a solução da questão. São realizados contatos diretos com as chefias e servidores dos setores, visto que a Ouvidoria trabalha com o conceito de parceria e cooperação, e os informa que a solução das questões evita uma possível intervenção da Auditoria da própria SESP/PA e, eventualmente, do Ministério Público. Essas instâncias passam a ser utilizadas como instrumento de pressão, para ajudar na solução das demandas dos usuários.

Em decorrência desse fluxo de comunicação realizado, diretamente, com o setor do órgão responsável pela solução das questões apresentadas pelos usuários, identificou-se, no estudo, um grau elevado de autonomia administrativa da Ouvidoria.

Foi possível identificar, por meio do estudo, que os demais setores da SESPA/PA aceitam a atuação da Ouvidoria, enquanto instrumento de controle, embora a concepção da unidade administrativa seja de parceria e cooperação.

Por meio das entrevistas com as servidoras, foi informado que a resposta aos usuários sobre o andamento e/ou solução da demanda, parte integrante da rotina de trabalho da Ouvidoria, é fornecida diretamente, por ocasião de contato com a unidade administrativa, por telefone ou e-mail do portal da saúde/SESPA.

Detectou-se na pesquisa documental que, em relação à priorização e definição de prazos para a solução das demandas, o Ministério da Saúde editou a Portaria Ministerial nº 8, de 25 de maio de 2007, que estabelece no item 8:

O prazo máximo para a conclusão das demandas no sistema será estabelecido pelo teor das manifestações que, por sua vez, determinará as prioridades especificadas a seguir:

- a) Urgente – até 15 dias
- b) Alta – até 30 dias
- c) Média – até 60 dias
- d) Baixa – até 90 dias (BRASIL, 2007).

É preciso acentuar, quanto aos aspectos referentes à solução das demandas apresentadas pelos usuários, que a pesquisa identificou que a Ouvidoria não tem realizado de forma sistemática a priorização e o aprazamento nos termos previstos na norma supra mencionada. No que diz respeito aos prazos para a solução das questões, há uma padronização, sendo estabelecido prazo único de 30 dias. Esse prazo não é cumprido, visto que os integrantes dos demais setores, segundo dados da pesquisa, “desconhecem a importância das demandas” dos cidadãos.

Quanto à priorização das demandas, não se detectou, no estudo, registro dessa informação nos encaminhamentos das demandas aos setores do órgão e organizações prestadoras de serviço.

Como decorrência dessa constatação, é possível identificar que a Ouvidoria não está cumprindo os termos da Portaria nº 8/2007, no que se refere à priorização e ao aprazamento, de acordo com as características da demanda, não realizando, também, ações de conscientização no órgão, no sentido de internalizar, no corpo funcional, a importância de seu trabalho, da participação dos usuários e da democratização da gestão pública.

A pesquisa demonstrou que não são adotados procedimentos sistemáticos de acompanhamento das demandas em tramitação, as quais tem as informações

registradas no formulário de acompanhamento, ou em processo, não sendo, também, elaborados e implementados mecanismos específicos de controle administrativo, informatizados ou manuais. A questão do controle, enquanto ação sistemática e contínua permite o acompanhamento da execução das atividades, conduzindo a uma maior resolutividade e minimizando intercorrências que possam dificultar o atingimento de resultados (PECI; SOBRAL, 2008).

Dada a relevância da qual se reveste a atuação da Ouvidoria para a melhoria dos serviços, e em especial, para atender as demandas apresentadas pelos usuários, considerou-se como importante realizar uma avaliação de sua efetividade em relação à solução das manifestações recebidas no período do estudo.

Nesse sentido, investigou-se esse dado por meio de pesquisa em relatórios da Ouvidoria, tendo sido detectados os seguintes resultados quanto as oitocentas e cinqüenta (850) manifestações recebidas diretamente: a) em 2006, recebeu duzentas e sessenta e três (263) demandas e solucionou cento e quarenta e oito (148), alcançando o índice de 56,27%; b) em 2007, recebeu duzentos e setenta e seis manifestações (276) manifestações e respondeu positivamente a cento e dezoito (118) demandantes, correspondendo a 42,75% dos casos; c) no ano de 2008, registrou trezentos e onze ocorrências, com um resultado de cento e oitenta e três (183) demandas concluídas, o que corresponde a cerca de 59% do total recebido.

Face ao exposto, e com base nos dados coletados no estudo, pode-se concluir que há necessidade de elevação dos níveis de resolutividade, em relação aos resultados atingidos pela Ouvidoria da SESP/PA quanto ao total de demandas recebidas no período 2006/2008, o que poderá gerar um impacto positivo na credibilidade da unidade administrativa, na qualidade dos serviços oferecidos à população e na satisfação dos usuários.

Em razão de sua importância, elegeu-se como um dos eixos temáticos a Avaliação da Ouvidoria, visto ser um processo de aperfeiçoamento e que representa um apoio para o conhecimento da percepção dos usuários sobre a Ouvidoria.

Os resultados obtidos demonstram que a Ouvidoria não dispõe de um plano de trabalho, com metas definidas e que não é realizado o controle e a avaliação de seu desempenho, embora seja elaborado relatório anual das atividades, o qual é encaminhado à Auditoria do SUS. A ausência de avaliação da atuação da Ouvidoria

limita a correção de rumos e o aperfeiçoamento das ações, o que poderia assegurar a melhoria da prestação dos serviços aos usuários (MAXIMIANO, 1995). Outro aspecto a considerar é que essa limitação representa uma falta de sintonia com as diretrizes previstas na Reforma do Estado, de 1995, que definem a necessidade de controle por resultados, como mecanismo de efetividade das ações realizadas pela Administração Pública, em qualquer área de atuação (BRESSER-PEREIRA, 2005).

Constatou-se que a Ouvidoria não adota instrumentos de avaliação de suas atividades pelos usuários, o que não permite a introdução de melhorias na atuação, bem como a oferta de serviços que possam corresponder às expectativas desses usuários, utilizando-se do feedback como mecanismo para a elevação da satisfação dos usuários com os serviços do SUS, e, em especial, das consultas médicas especializadas (MAXIMIANO, 1995).

O estudo demonstrou, em relação ao eixo temático voltado à análise do aspecto relativo à Qualidade dos Serviços, que foram formuladas e sugeridas pela Ouvidoria duas estratégias para a melhoria da qualidade dos serviços, a saber: a) que no caso de falta do médico, o usuário seja transferido para outro profissional; e b) em função dos serviços de média complexidade serem agendados, que a central de marcação de consultas comunique às unidades quando o médico é dispensado do órgão ou ausenta-se em decorrência de férias, licenças ou outros motivos, evitando-se, assim, a perda de tempo e dispêndio de recursos pelos usuários, além da insatisfação com o não atendimento.

Detectou-se na pesquisa que possíveis melhorias dos serviços ocorrem, também, como resultado da atuação da Auditoria da SESP/PA e dos Centros Regionais, a partir da articulação realizada pela Ouvidoria.

Porém, de acordo com o que foi revelado pelo estudo, não há um acompanhamento sistemático e direto da implantação das medidas e de seus resultados, por meio de instrumentos próprios, não sendo, também, realizado benchmark das medidas, aos outros setores que realizam atividade similar, o que poderia gerar uma melhoria, em cadeia, na qualidade dos serviços prestados aos usuários.

Convém observar que, segundo os resultados obtidos, a Ouvidoria delega às Unidades Regionais a avaliação da implantação dos novos padrões de trabalho propostos, o que ocorre sem uma sistematização e feedback adequados. Em razão

da ausência de coordenação do processo, pela Ouvidoria, a pesquisa revelou que os fatos para os quais foram apresentadas soluções, continuaram a acontecer, de forma rotineira nas unidades de saúde.

Os resultados demonstraram que não foram implantados instrumentos de avaliação dos serviços de consultas especializadas, o que impede a Ouvidoria de realizar o controle da qualidade e atuar de forma proativa e sistêmica para a melhoria desses serviços.

Para analisar o cumprimento de dois aspectos dos mais relevantes do funcionamento da Ouvidoria, constitui-se o eixo temático Democratização e Participação, por meio do qual se buscou evidenciar se os membros da Ouvidoria conheciam e internalizaram, em sua atuação, os princípios de uma Ouvidoria, bem como se adotaram práticas estimuladoras de participação dos usuários da gestão da saúde.

Constatou-se, na pesquisa, que há, entre as entrevistadas, a clara noção de que a participação dos usuários, realizando demandas ou manifestações, melhora a qualidade dos serviços. Nesse sentido, a própria Ouvidoria cria e orienta, junto aos outros setores, a implantação de novas sistemáticas de trabalho, em decorrência das manifestações apresentadas pelos usuários.

Por meio da pesquisa, percebeu-se que a Ouvidoria não elaborou ou implantou mecanismos que pudessem incentivar a participação dos usuários no controle da qualidade dos serviços, possivelmente em decorrência da falta de um quadro de pessoal suficiente para a realização dessa ação, o que possibilita inferir que um dos pilares da existência dessa instância, que é o estímulo à participação popular, não encontra correspondência na prática adotada, tornando inexistente a ação do cidadão sobre as ações do Estado (LYRA, 2004).

Quando analisados os valores e objetivos da Ouvidoria, identificou-se nos dados decorrentes da pesquisa que, em relação ao controle social, compreendido como atividade proativa do cidadão em relação à Administração Pública (FRANÇA, 2008), não são realizadas atividades capazes de instrumentalizar o cidadão para esse processo. Situação similar ocorre em relação ao estímulo à participação popular, ao se verificar que não há mecanismos definidos e implantados, que possam incentivar a ação dos cidadãos, no sentido de um protagonismo que o beneficie e, igualmente, à sociedade (BORDENAVE, 2007).

A pesquisa permite afirmar que a Ouvidoria somente informa aos usuários quanto aos seus direitos, em relação aos serviços de consultas especializadas, quando estes apresentam alguma manifestação por meio dos canais já citados, ou quando são realizados eventos pela unidade administrativa. Nesse sentido, a pesquisa permite concluir que, em sendo a divulgação, quanto aos direitos dos usuários, uma ação esporádica e pontual, não estão sendo cumpridas funções primordiais da Ouvidoria, que são garantir a democratização dos serviços de saúde, bem como a participação dos usuários no funcionamento dos serviços, visando à melhoria da qualidade. Essa limitação de informação sobre o direito dos usuários opõe-se de forma significativa aos princípios do SUS e à prática da democracia, que tem entre seus pressupostos o direito à informação (BONAVIDES, 1980).

A disseminação da informação é de vital importância, visto que, sem possuir o conhecimento dos canais pelos quais pode apresentar suas reivindicações, reclamações e participar da gestão dos serviços de saúde prestados pelo Estado, não se terá a democracia e a cidadania reais (BORDENAVE, 2007; COVRE, 2007).

Observou-se que, em relação à visão e aos objetivos da unidade administrativa, a Ouvidoria deve voltar-se ao atendimento dos usuários, tendo como pressupostos os princípios da participação e da democratização da gestão. Nesse sentido, a pesquisa realizada não desvelou estes aspectos no funcionamento da unidade administrativa, visto que, segundo palavras da Ouvidora, “a Ouvidoria é um instrumento de gestão” (informação verbal), não sendo enfatizadas as questões referentes à democratização da gestão e controle social previstas na Constituição Federal de 1988 e nas diretrizes orientadoras da Reforma do Estado e da Administração Pública, de 1995.

Conforme o entendimento de Bresser-Pereira (2005), o pano de fundo da criação desses instrumentos de participação é a questão do incentivo à democratização na Administração Pública, cujo funcionamento deve ser orientado para o cidadão de forma que haja uma participação de qualidade, que possa fortalecer a cidadania.

A pesquisa permitiu identificar os fatores restritivos à atuação da Ouvidoria da SESPA/PA, dentre os quais se encontra as questões referentes à falta de institucionalização na estrutura administrativa do órgão; a precariedade da infraestrutura operacional, compreendendo recursos humanos, espaço físico e a

inexistência, no período da pesquisa, de sistemas informatizados, o que está sendo implantado no corrente ano; e a ausência de divulgação das ações e dos direitos dos cidadãos, pelos meios de comunicação de massa, de forma sistemática.

5.2.2 A Ouvidoria sob a percepção dos usuários

A partir do eixo temático relacionado ao papel da Ouvidoria, a infra-estrutura disponibilizada para atendimento e os mecanismos de divulgação adotados, obteve-se dos entrevistados selecionados informações relevantes que serão abordadas, a seguir.

Dos usuários selecionados para a pesquisa, dezenove (19), ou seja, 51,35% procuraram a Ouvidoria para registrar reclamações referentes ao atendimento inadequado prestado pelos médicos e outros profissionais atuantes na assistência de média complexidade, quanto à qualidade de prestadores de serviços de consultas médicas e sobre maus tratos, descortesia e discriminação sofridas; treze (13) entrevistados, correspondentes a 31,14%, dirigiram-se à unidade administrativa, para solicitar a realização de serviços relativos a consultas especializadas, que necessitavam para a recuperação de sua saúde e não obtiveram, e cinco (5) para denunciar irregularidades havidas, como cobranças indevidas.

A partir desses resultados, torna-se possível indicar que os profissionais da saúde, que realizam serviços da assistência de média complexidade, poderiam ser, dentre outras, importante fonte de insatisfação dos usuários, assunto que não será aprofundado, visto não ser objeto dessa pesquisa.

De acordo com os resultados da pesquisa de campo, verificou-se que, dentre os motivos pelos quais a Ouvidoria foi procurada por quinze (15) usuários, isto é, 40,54% do total, está a inexistência de outro lugar que solucione os problemas que decorreram da busca por consultas especializadas; no entendimento de quatorze (14) entrevistados, correspondentes a 37,84%, dos respondentes, a Ouvidoria é um setor próprio para atender ao usuário; o restante do grupo, isto é, 21,62%, dirigiu-se à Ouvidoria em razão de já haver procurado a unidade administrativa anteriormente, e ter obtido a solução da demanda apresentada e, ainda, por outras razões.

Os posicionamentos revelados no estudo conduzem à percepção de que os usuários vêem a Ouvidoria como uma instância da gestão, capaz de oferecer uma

resposta positiva aos problemas enfrentados quando do não recebimento dos serviços de consultas especializadas, realizados pelo SUS, o que demonstra a necessidade de que a unidade atue com maior efetividade. Acrescenta-se, ainda, que parte significativa dos usuários entende a Ouvidoria a partir do real papel que deve desempenhar na sociedade, o que, conforme Vismona (2001), será sempre uma atuação voltada para eliminar o funcionamento inadequado dos serviços públicos, e no caso em tela, os da saúde pública.

O estudo constatou que os usuários buscaram atendimento na Ouvidoria, visto acreditarem, em sua maioria, na solução do problema apresentado. A percepção é exposta pela opinião de 19 pessoas, atingindo 51,35% dos entrevistados, que responderam positivamente à indagação. Verificou-se, também, que parcela elevada, isto é, dezoito (18) usuários, atingindo 48,65%, embora tenham procurado a unidade administrativa não acreditavam na contribuição da Ouvidoria para a solução da demanda apresentada.

Dos usuários que manifestaram crença na atuação da Ouvidoria para a solução dos problemas apresentados, alguns assim o fizeram, dentre outras razões, porque entendem que:

Basta a Ouvidoria querer resolver o problema; atende com presteza; soluciona alguns problemas; é um canal de relacionamento e serve para solucionar os problemas; encaminhou a reclamação; deve impor a melhoria dos serviços; pode resolver se quiser; é um setor próprio (Informação verbal dos entrevistados).

Em oposição, os respondentes da pesquisa que não acreditavam na contribuição da Ouvidoria para a solução dos problemas manifestaram que a contribuição seria possível:

Somente se for independente; tempo excessivo para a solução dos problemas; não tem informação ou acesso à solução dos problemas; não tem solução imediata do problema porque não obtive resposta de minha solicitação, encaminha apenas, falta força política (Informação verbal dos entrevistados).

Os resultados negativos podem ser considerados como uma avaliação, quando o usuário se manifesta de que falta força política para a solução dos problemas e, também, a necessidade de maior efetividade na atuação da Ouvidoria para que haja um reflexo positivo em sua credibilidade junto ao público.

A pesquisa demonstrou que a maioria dos respondentes, vinte e três entrevistados, isto é, 62,16%, tomou conhecimento da existência de linhas telefônicas disponibilizadas para o atendimento aos usuários por meio de contato com as servidoras da Ouvidoria, que são consideradas de fácil acesso por 60,87% dos usuários.

Quanto à infra-estrutura, relativa ao espaço físico e a localização da Ouvidoria, apurou-se na pesquisa que é considerada pela maioria, ou seja, vinte e um (21) usuários, alcançando 56,76% do total, como inadequada para o atendimento da demanda; nove (9), ou 24,32% dos respondentes, a consideram adequada. Os respondentes mencionaram, ainda, que a localização no 5º andar do prédio da SESPA/PA dificulta o acesso dos usuários. Esses resultados contrapõem-se ao achado obtido na entrevista com as integrantes da equipe de trabalho da Ouvidoria, as quais classificam o espaço físico como adequado para o atendimento atual.

No que diz respeito à divulgação, os resultados do estudo indicam que dezessete (17) usuários, significando 45,95%, ou cerca de 46%, tomaram conhecimento da existência da Ouvidoria por informações decorrentes de pesquisa própria, por meio da lista telefônica, pelo site do OuvidorSUS, por informativo, pelo Ministro da Saúde, pela televisão, ou pelo site da Secretaria de Saúde. Identificou-se que treze (13) entrevistados, isto é 35,14%, tomaram conhecimento da existência dessa unidade administrativa por meio de informações de funcionários da própria SESPA/PA, enquanto sete (7) pessoas, 18,91% do total, por intermédio de outros usuários do serviço.

Em relação à forma pela qual parte significativa dos usuários, (45,95%), tomou conhecimento da Ouvidoria, confirma o que foi constatado em dados da pesquisa, analisados anteriormente, no que se refere à precariedade da divulgação institucional da Ouvidoria da SESPA/PA, por meio de veículos de comunicação de massa.

A constatação obtida com a pesquisa, quanto ao segundo dado mais expressivo a respeito da informação sobre a Ouvidoria, (35,14%), permite formular as seguintes hipóteses para interpretação dos resultados: ou os funcionários do órgão acreditam na atuação da Ouvidoria ou indicam essa instância como forma de apenas encaminhar, para outro lugar, a pessoa que está insatisfeita com a qualidade

do atendimento ou com a não obtenção do serviço buscado. Essa constatação da pesquisa pode identificar este aspecto como uma questão a ser estudada pela Ouvidoria, para avaliar a qualidade dos serviços prestados.

Observou-se, nos resultados da pesquisa, em relação à divulgação da atuação da Ouvidoria, que vinte e seis (26) respondentes, significando 70,27% do total, afirmam que não é realizada e 13,51 % citam que é realizada algumas vezes. Segundo a opinião de trinta e um (31) usuários, isto é, cerca de 84%, a divulgação realizada não atende à sociedade. Os dados do estudo guardam conformidade com o que foi constatado no resultado das entrevistas com as integrantes do corpo funcional da unidade administrativa, quando ficou demonstrada a insuficiência da divulgação, que é feita diretamente aos usuários ou quando há eventos da unidade administrativa.

O processo adotado para divulgação da atuação da Ouvidoria poderá estar interferindo no tipo e na qualidade da demanda identificada pela pesquisa e, ainda, dificultando o cumprimento dos pressupostos que justificam sua própria existência, enquanto um instrumento de estímulo à participação e ao controle social da gestão da saúde, privando a sociedade de exercer a cidadania (BORDENAVE, 2007; SILVA, 2003).

A questão da falta de divulgação, contínua e sistemática, da existência da Ouvidoria e dos serviços que presta, afigura-se como um fator restritivo à democratização da gestão e à melhoria da qualidade dos serviços da assistência de média complexidade. Essa realidade, detectada na pesquisa, demonstra que características da Burocracia, tais como a auto-referência, o distanciamento dos usuários e a não implementação do controle social, que deve ser exercido pelos cidadãos, estão presentes na Ouvidoria (MOTTA, 2007).

Os resultados detectados contrariam a concepção de Lyra (2004), cujo posicionamento aponta no sentido de que a Ouvidoria conduz o cidadão para o espectro de atuação da Administração Pública, tornando-se um instrumento da democratização da gestão dos serviços.

A ineficiência da divulgação da Ouvidoria, conforme desvelado pela pesquisa, vai de encontro à concepção de Bordenave (2007), que defende o papel da comunicação como pressuposto para a concretização da participação do cidadão nos planos e na gestão pública, em seus diferentes serviços.

Em relação a esse aspecto, o autor cita que a comunicação é importante necessidade do homem social, pois por meio dela é possível modificar padrões de comportamento, o que se busca em um processo de democratização da sociedade.

Ainda analisando a questão da divulgação, o link da Ouvidoria na internet, enquanto canal de comunicação com os usuários, é desconhecido por vinte e três (23) respondentes, o que corresponde a 62,16%, enquanto nove (9), isto é, 24,32%, afirmaram conhecê-lo e 13,54% não responderam a questão por terem se comunicado por meio do site do OuvidorSUS. De acordo com o resultado da pesquisa, vinte e quatro (24) entrevistados, ou seja, 32% passaram a conhecê-lo a partir da realização de contato com os integrantes do corpo funcional da unidade administrativa, na ocasião em que receberam folders e informações sobre todos os meios de comunicação disponíveis, tendo considerado os telefones como de fácil acesso por 60,87% dos que utilizaram esse meio de comunicação.

Para melhor compreensão em relação à forma de Atuação da Ouvidoria para a solução das demandas que lhe são apresentadas, estabeleceu-se esse eixo temático cujo conteúdo será detalhado, a seguir.

Analisando os posicionamentos dos usuários, são corroborados pelos dados obtidos quanto à solução do problema apresentado, em que se verifica que apenas para nove (9) entrevistados, ou seja, 24,32%, o problema apresentado foi solucionado. Destes entrevistados, pouco mais da metade, isto é, 56%, acreditam que houve interferência da unidade administrativa para a solução, o que se deve ao fato de que muitos obtiveram respostas as suas necessidades de recuperação/manutenção da saúde, por iniciativa própria, por exemplo, reclamação diretamente ao Diretor da Unidade de Saúde; ou conseguiram o atendimento pela interferência de amigos ou utilizaram o serviço privado, mediante pagamento.

Os resultados obtidos apontaram que, para vinte e quatro (24) usuários, correspondentes a 82,14%% do total abrangido no estudo, não houve o estabelecimento de prazos para a solução da demanda apresentada, enquanto que para 5 respondentes, 17,86% do total, foi estabelecido prazo. Ao serem questionados sobre o cumprimento dos prazos estabelecidos pela Ouvidoria, 60% dos usuários, com demandas com solução aprazadas, informaram que não houve cumprimento. Para os 40% dos usuários, que tiveram prazos descumpridos, não houve justificativa para a falha.

Tais resultados são compatíveis com o que foi mencionado anteriormente, a partir das informações coletadas com as integrantes da equipe da Ouvidoria, quando foi identificado o descumprimento do apazamento para solução das questões, de acordo com sua prioridade, pelos demais setores do órgão ou organizações prestadoras de serviços.

De acordo com os resultados decorrentes da pesquisa, constatou-se que as servidoras da Ouvidoria demonstram interesse na solução das demandas apresentadas, o que foi identificado nas respostas de vinte e cinco (25) dos usuários, que representam 67,57% do total. Para os demais sujeitos, isto é, 32,43%, o interesse é demonstrado algumas vezes ou não é demonstrado. Os entrevistados avaliaram que o interesse foi explicitado pelo bom atendimento que lhes foi dispensado; pela disponibilização dos meios de comunicação; pela realização de contatos por internet ou por telefone; pela empatia e cortesia; em razão da solicitação de novos dados ou informações que pudessem esclarecer e complementar a manifestação e pela prestação de informações sobre as providências adotadas para a solução da questão apresentada.

Pode-se destacar, a partir dos dados levantados, que a Ouvidoria não prestou informações aos usuários sobre o andamento ou quanto à solução dos problemas apresentados, o que foi afirmado por vinte e oito (28) pessoas, isto é, cerca de 76% do total dos participantes da pesquisa, enquanto que, para aproximadamente 19%, foram prestadas informações sobre a solução dos problemas. Estes posicionamentos dos usuários caracterizam uma deficiência a ser superada pela equipe de trabalho da unidade administrativa e, possivelmente, decorre da inadequação da infra-estrutura de recursos humanos disponível, atualmente, na Ouvidoria.

Aspecto importante da atuação da Ouvidoria é ter conhecimento, projetar as correções de rumo e as melhorias de seu funcionamento a partir de processos sistematizados de avaliação. Nesse sentido, a Avaliação da Ouvidoria constitui um dos eixos temáticos a serem analisados.

Nesse sentido, verificou-se, nos resultados do estudo, que a quase totalidade dos respondentes, isto é, 36 pessoas, correspondendo a 97,29%, afirmaram não ser disponibilizados instrumentos destinados à avaliação dos serviços da Ouvidoria, em relação às consultas especializadas. Esses resultados são compatíveis com o que

foi observado na pesquisa com os membros da Ouvidoria, que informaram não realizarem a avaliação, em razão de não disporem de pessoal suficiente para proceder ao tratamento dos dados e adoção de providências, resultantes da avaliação. A realização desse processo, certamente, contribuiria para o cumprimento das funções da Ouvidoria, que não deve limitar-se a ser uma coletora de manifestações, mas, principalmente, deve buscar as causas dos problemas apresentando soluções permanentes, que contribuam para a melhoria da prestação dos serviços (MARTINS, 2004).

Por meio do estudo, foi identificado que a maior parte dos usuários, ou seja, vinte e cinco (25) pessoas, correspondentes a 67,57% dos pesquisados, não demandou novamente o serviço de consulta especializada para novo atendimento, o que ocorreu com doze (12) usuários (32,43%) que retornaram ao serviço. Os doze usuários que demandaram o mesmo serviço, após apresentarem sua demanda à Ouvidoria, avaliaram o serviço conforme as seguintes proporções: cerca de 67% avaliaram que não houve mudança na qualidade do serviço; 17% o consideraram como bom e igual percentual de respondentes consideraram que o nível do serviço se tornou excelente. Porém, quando questionados se creditam à atuação da Ouvidoria mudança na qualidade dos serviços, 56% dos participantes da pesquisa responderam de forma negativa.

Ressalta-se, em relação a esses resultados, que o reduzido quantitativo de usuários que retornou em busca dos mesmos serviços, inviabilizou a realização de uma avaliação mais consistente quanto ao desempenho da Ouvidoria para a melhoria da qualidade dos serviços, a partir do enfoque dos entrevistados.

Questionados, na entrevista, em relação à forma de avaliação dos serviços da Ouvidoria no que refere à solução dos problemas, vinte e oito (28) dos usuários, isto é, aproximadamente 76%, informaram que não foram orientados a avaliar a atuação da Ouvidoria; e 10% declararam que foram informados, mas não avaliaram sua atuação e, cerca de 14% das pessoas entrevistadas, desconhecem que podem avaliar a unidade administrativa.

Para que a análise possa ter uma abrangência maior, estabeleceu-se o item Qualidade dos Serviços como um eixo temático, permitindo análise da percepção dos usuários em relação à contribuição da Ouvidoria para a melhoria da qualidade

dos serviços prestados por esta e pelo SUS, quanto a consultas especializadas, conforme se verifica a seguir.

Questão relevante, destacada na pesquisa, é que aos usuários não é dada a oportunidade de avaliação da qualidade dos serviços prestados pela Ouvidoria, bem como os relativos à consulta especializada, componente da assistência de média complexidade. Tanto assim é que segundo trinta e seis (36) usuários, representando 97,29%, responderam negativamente quando questionados sobre essa avaliação. A qualidade que é conceituada como “a totalidade de características de alguém, ou de alguma coisa, que lhe confere a capacidade de atender a necessidades explícitas ou implícitas” (HARGREAVES; LEAL; RODRIGUES, 1997, p. 15), deve ser constantemente avaliada, buscando sempre sua elevação.

Ainda segundo esses autores, serviços de qualidade são aqueles que satisfazem as necessidades e expectativas dos usuários. Entretanto, a qualidade do serviço necessita ser aferida por meio de processos sistemáticos de avaliação.

Outro resultado revelado refere-se à realização de orientação aos usuários, pela Ouvidoria, para apresentarem reclamações, sugestões, e outras contribuições, visando à melhoria na qualidade dos serviços, constando-se que para 22 ou, aproximadamente, 60% dos entrevistados, esse tipo de orientação nunca é repassada pela Ouvidoria. O resultado obtido constitui uma desconformidade com a necessidade de estímulo à participação dos usuários na gestão dos serviços, que, além de ser um dos princípios da Administração Pública Gerencial, é competência legal da Ouvidoria e, sobretudo, é a materialização do controle social, legitimando o exercício dessa ação, pelos usuários (BRESSER-PEREIRA, 2007; FRANÇA, 2008).

Essa forma de participação do cidadão representa uma oportunidade de obter a avaliação sobre os serviços, o que implica na existência de um sistema eficaz de acolhimento dessas reclamações, reivindicações e denúncias, cuja necessidade é justificada em função de que:

- a) os cidadãos têm o direito de expressar comentários críticos e de serem ouvidos;
- b) a tabulação dos resultados de um sistema de reclamação dirige atenção e providências para áreas que necessitam de melhorias e aperfeiçoamentos;
- c) um sistema de reclamação sensível, competente e eficaz oferece um sentimento de satisfação ao cidadão reclamante, que sente respeito à sua dignidade e cidadania;
- d) um bom sistema de reclamação propicia economia de dinheiro e tempo ao administrador público, e, conseqüentemente, a todo sociedade contribuinte (OLIVEIRA, 2001, p. 25).

Como fundamentos para a criação da Ouvidoria estão as questões da internalização e da prática dos princípios de democratização e participação dos usuários na gestão da saúde. Tais questões tiveram sua análise norteada a partir do eixo temático Democratização e Participação, como se observa abaixo.

Não é prática da Ouvidoria prestar informações aos usuários em geral e à sociedade como um todo, sobre os seus direitos em relação aos serviços de consultas especializadas, segundo o que foi revelado na pesquisa. De acordo com os resultados das entrevistas com as servidoras da Ouvidoria, esse processo somente é realizado diretamente com cada usuário, quando há a apresentação de manifestações ou por ocasião da realização de eventos. Tanto assim é que vinte e três (23) usuários, isto é, 62,16% do total, responderam negativamente quanto a terem recebido tais informações da Ouvidoria, embora oito (8), cerca de 20%, tenham referido que a Ouvidoria sempre divulga os direitos dos usuários.

O conhecimento dos direitos torna a pessoa capaz de exercer a cidadania, que exige como contrapartida o exercício também dos deveres, levando-as a apropriarem-se do que lhe é devido e assumindo responsabilidades quanto à gestão dos serviços da saúde pública (COVRE, 2007).

No que se refere à participação na gestão dos serviços de consultas especializadas componentes da média complexidade, a pesquisa indicou que não houve informação para trinta e um (31) dos usuários, correspondentes a 84% do total de participantes, em relação a esse direito, consagrado na Constituição Federal/88 e na legislação do SUS, que estabelece como diretriz a participação da comunidade na gestão dos serviços, e representa, também, incompatibilidade com um dos princípios da Reforma do Estado e da Administração Pública de 1995, que prioriza o cidadão como protagonista e participante da gestão do Estado (BRESSER-PEREIRA, 2007).

A ausência desse procedimento torna clara a contradição em relação à concepção dessa instância como um mecanismo de participação popular e democratização da gestão dos serviços na área da saúde pública (COVRE, 2007; LYRA, 2004).

Sobre essa questão, observa-se que os usuários participantes da pesquisa, quando questionados sobre a possibilidade de participação na gestão dos serviços de saúde, em especial, os relativos às consultas especializadas, manifestaram-se

positivamente. Essa participação na gestão pública é entendida como um direito de cidadania, segundo Bobbio (2004) e Bordenave (2007). Representa, ainda, o exercício do controle social, que legitima as ações da Administração Pública, tornando-as transparentes e voltadas, de fato, ao atendimento das necessidades do cidadão (FRANÇA, 2008).

Nesse sentido, relata-se a seguir algumas falas coletadas na pesquisa, o que confirma que os usuários têm clara percepção de que a participação e a democratização das ações da SESPA/PA, quanto às consultas especializadas, são necessárias para a melhoria e controle da qualidade dos serviços:

“seria uma gestão democrática o que melhoraria os serviços”; “melhoraria o atendimento e os médicos atenderiam da melhor forma os usuários”; “seria excelente porque permitiria a participação para a melhoria dos serviços para os usuários e para o Sistema”; a participação direta do usuário facilitaria”; “seria uma forma de descentralizar as decisões da burocracia para o cidadão”; “seria positivo porque teria a participação da sociedade”; “Ótima oportunidade dos usuários reclamar (sic) os direitos”; seria coerente, porque as pessoas precisam de informações”; seria ótima oportunidade para os usuários reclamar seus direitos”; “é uma oportunidade de conhecer o funcionamento dos serviços”, “oportunidade de avaliar os profissionais, sua carga de trabalho” (Informação verbal dos entrevistados).

Em decorrência desses posicionamentos coletados na pesquisa, é fundamental que a Ouvidoria da SESPA/PA seja a captadora da vontade dos usuários de participar da gestão, democratizando os serviços de consultas especializadas, integrantes da assistência de média complexidade.

6 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Neste capítulo serão apresentadas as principais conclusões, as limitações do trabalho e as recomendações que emergiram da pesquisa realizada sobre a Ouvidoria da SESP/PA.

A Ouvidoria da SESP/PA iniciou seu funcionamento em 2004, em razão de determinação do Ministério da Saúde, e integra o Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS, mantendo com o Departamento Geral de Ouvidoria do SUS, coordenador geral do Sistema, uma subordinação técnica. Essa origem da Ouvidoria não decorreu, em princípio, de decisão exclusiva da alta administração do órgão.

A pesquisa permite supor, como conseqüência da forma que se originou, ou seja, por decisão exógena ao órgão, a Ouvidoria não está institucionalizada na estrutura administrativa da Secretaria de Saúde, embora venha funcionando há bastante tempo. Este fato representa um entrave ao entendimento da sua importância para a gestão dos serviços da saúde.

Em termos de nível hierárquico, subordina-se à Diretoria de Desenvolvimento e Acompanhamento dos Serviços de Saúde, o que não é adequado, visto a Ouvidoria ser muito mais uma instância de caráter eminentemente político, dado os pressupostos de cidadania e democratização, que justificam sua existência.

A partir dos dados resultantes da pesquisa desenvolvida, constatou-se que a Ouvidoria da SESP/PA, em seu funcionamento, não apresenta conformidade com os princípios e diretrizes da reforma gerencial de 1995, que preconizam a atuação do serviço público centrada no cidadão, realizada de forma democrática, transparente, com qualidade e com prestação de contas à sociedade.

Essa afirmativa é sustentada pelo elevado nível de usuários, isto é, 84% que afirmaram não serem informados que podem participar da gestão dos serviços de consulta especializada, realizados pelo SUS.

No tocante a forma de atuação da Ouvidoria na solução dos problemas, verificou-se que não há um processo sistemático de controle das atividades e avaliação das causas, efeitos e amplitude dos problemas apresentados, restringindo-se a uma atuação pontual, cujos impactos são reduzidos diante da

complexidade e da abrangência da Secretaria de Saúde, enquanto gestora do SUS no Estado do Pará.

A Ouvidoria da SESP/PA não realiza estudos de perspectiva quanto à demanda reprimida, buscando antecipar-se às novas realidades, estruturando-se em relação a recursos humanos, tecnológicos, espaço físico, mecanismos e instrumentos de controle e avaliação de suas ações.

Verificou-se também que, contrariamente ao que é adotado nas organizações, em geral, o usuário do serviço de consulta especializada é desvalorizado e não tem credibilidade, tanto é que suas reclamações e denúncias nunca são consideradas verdadeiras pelos envolvidos. Os profissionais e chefias ou se manifestam pela negação dos fatos apontados pelos usuários, ou afirmam que o atendimento ocorreu dentro dos parâmetros de normalidade. Essa postura conduz a presunção de que as pessoas criam os fatos negativos apenas para reclamar desmotivadamente.

Assim, tem-se como resultado que essa importante fonte de avaliação dos serviços é desconsiderada, dificultando-se a correção de possíveis desvios ocorridos na atuação dos setores que prestam os serviços aos demandantes.

Nesse sentido, apesar da Reforma do Estado e da Administração Pública de 1995 estabelecer o protagonismo do cidadão, o que ocorre é uma prática burocrática, que o exclui do controle das atividades, impedindo que haja melhoria na qualidade dos serviços prestados.

A Ouvidoria não é reconhecida pela sociedade como uma instância de solução das questões e de melhoria da qualidade dos serviços do SUS. Tanto assim é que, durante o triênio da pesquisa, recebeu apenas 850 manifestações dos usuários, o que atinge uma média de 283 por ano, significando, praticamente, uma manifestação/dia. O índice de resolutividade média atingido, nos anos de 2006/2008, é de cerca de 53%. Esta situação é agravada pelo fato de que grande parte dessa demanda refere-se a questões do Programa Tratamento Fora do Domicílio, como se apenas esta atividade apresentasse problemas a serem resolvidos. A realidade revelada pode originar-se da inexistência de campanhas de divulgação, por meio das mídias de massa, que esclareçam os objetivos e os serviços prestados pela Ouvidoria. Diante da complexidade do SUS e do volume da clientela para qual presta serviços, é um atendimento bastante reduzido. Nesse sentido, identificou-se

que apenas 56% dos usuários que tiveram seus problemas resolvidos, creditaram a solução à atuação da Ouvidoria.

Em relação à melhoria da qualidade dos serviços, a Ouvidoria formula, em alguns casos, estratégias que permitem gerar resultados positivos, porém não possui sistemas formais de acompanhamento e nem faz visitas aos setores que realizam os atendimentos para proceder a uma avaliação in loco dos resultados alcançados.

A investigação permitiu identificar que a Ouvidoria da SESP/PA é entendida pelos servidores dos setores de atendimento como uma instância que lhes ajuda a não solucionar os problemas surgidos, talvez por dificuldades estruturais ou de outra ordem, ocorrendo apenas uma transferência de responsabilidades. Nesse sentido, a Ouvidoria é transformada em um setor destinado a “apagar incêndios”, o que desvirtua totalmente os objetivos que deve cumprir em relação à sociedade.

Como resultado da pesquisa, verificou-se que as unidades administrativas da Secretaria de Saúde e os prestadores de serviço não cumprem os prazos estabelecidos pela Ouvidoria, acreditando-se que seja por não reconhecerem a sua importância e papel para a sociedade, o que implica em não solução das demandas apresentadas pelos usuários, comprometendo a credibilidade da unidade administrativa. Esta situação levou os usuários a relatarem que sempre há uma demora excessiva para a solução das questões apresentadas.

A Ouvidoria não desenvolve ações individuais ou coletivas voltadas para estimular a participação na gestão dos serviços de saúde, não se encontrando registros desse tipo de ação nos documentos pesquisados e nem nos posicionamentos dos usuários dos serviços, o que configura uma falha no funcionamento da unidade administrativa e fator restritivo ao alcance de seus objetivos.

Cabe destacar que, embora tenha havido importantes limitações à realização da pesquisa, obteve-se respostas à indagação orientadora do trabalho, tendo-se, também, atingido os objetivos propostos. A guisa de citar algumas limitações pode-se referir: a escassa literatura existente sobre o tema; a dificuldade em localizar alguns usuários; a limitada quantidade de manifestações sobre as consultas especializadas, componentes da assistência de média complexidade. Como foi possível verificar, o tema apresenta grande complexidade e amplitude, não sendo

possível esgotá-lo em uma única pesquisa. Entretanto, acredita-se que a pesquisa propiciou o surgimento de elementos teóricos que possibilitam a realização de estudos com o mesmo enfoque ou com novos enfoques, o que permitirá maior conhecimento sobre o tema em suas diversas nuances.

Assim, pode-se, exclusivamente a título de sugestão, indicar possíveis pesquisas sobre as seguintes indagações: quais as razões que determinam a baixa qualidade do atendimento aos usuários? Por que os servidores da Secretaria de Saúde encaminham os usuários para apresentarem manifestações à Ouvidoria sobre os serviços que realizam? Qual a avaliação da alta administração sobre a Ouvidoria? Qual o nível de aceitação das atividades da Ouvidoria pelos setores do órgão? A atribuição de maior poder formal geraria impacto na atuação da Ouvidoria?

No sentido de oferecer uma contribuição para a melhoria dos serviços da Ouvidoria e do atendimento às necessidades dos usuários, apresentam-se, a seguir, algumas idéias a título de recomendações. As idéias referidas objetivam subsidiar a Ouvidoria para que possa, de fato, cumprir o importante papel que lhe é reservado junto ao órgão e, principalmente, junto aos usuários que têm direito à prestação de serviços de qualidade.

- ✓ Realização de gestões junto à alta administração do órgão para a formalização como unidade administrativa, na estrutura organo-funcional, com a redefinição da posição hierárquica como unidade de assessoramento do Dirigente Superior;
- ✓ Adequação da infra-estrutura física, tecnológica e de recursos humanos indispensáveis à melhoria da prestação dos serviços;
- ✓ Realização de campanhas informativas, na mídia, sobre os serviços prestados;
- ✓ Realização de divulgação interna no órgão, para esclarecimentos sobre o papel e a forma de atuação da Ouvidoria;
- ✓ Garantia do cumprimento dos prazos e prioridades das demandas;
- ✓ Informação aos usuários sobre o andamento e solução das manifestações recebidas;
- ✓ Definição de padrões para avaliação da qualidade dos serviços da Ouvidoria e dos atendimentos aos usuários;
- ✓ Elaboração e implantação de instrumentos para avaliação dos serviços

realizados, da qualidade do atendimento e da satisfação dos usuários;

- ✓ Elaboração e implantação de instrumentos para avaliação dos resultados das estratégias ou soluções criadas e implantadas para a melhoria dos serviços;
- ✓ Elaboração de instrumentos e mecanismos que propiciem a participação e garantam a democratização da gestão dos serviços;
- ✓ Elaboração e encaminhamento de relatórios mensais ou bimensais sobre o desempenho da Ouvidoria.

A Ouvidoria como um instrumento de democratização dos serviços da área da saúde e estimulador da participação e da cidadania deve buscar, continuamente, aperfeiçoar seu funcionamento e também das demais instâncias que ofertam esses serviços aos usuários. Em se tratando de um ente político, que deve contribuir para o fortalecimento da democracia, sua existência e funcionamento adequados deve contar com o comprometimento da alta administração, visto que, como resultado, se terá a qualificação da gestão pública na prestação dos serviços à coletividade.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. **O Impacto do modelo gerencial na Administração Pública**: um breve estudo sobre a experiência internacional recente. 52 f. Cadernos ENAP n.10, Brasília/DF, 1997.

ABRUCIO, Fernando Luiz. Os avanços e os dilemas pós-burocrático: a reforma da administração pública à luz da experiência internacional recente. In: BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos; SPINK, Peter. **Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial**. 7ª ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

ALVES JÚNIOR, Mário Nelson. **A contribuição estratégica das Ouvidorias para a melhoria dos serviços prestados**: um estudo de caso na Secretaria de Saúde de Santa Catarina. 2002. 156 f. Dissertação (Mestrado em Administração). UDESC. Florianópolis, Santa Catarina, 2002.

ARAÚJO, Osvaldina dos Santos. **O controle da atividade policial**: um olhar sobre a Ouvidoria do Sistema de Segurança Pública do Estado do Pará. 2008. 179 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Departamento de Sociologia, da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008. Disponível em <http://www.observatoriodeseguranca.org/biblioteca?sort=asc&order=Fon>. Acesso em 05 abr. 2009.

AZAMBUJA, Darcy. **Introdução à Ciência Política**. 2ª ed. São Paulo: Globo, 2008.

BACELAR FILHO, Romeu Felipe. **Direito administrativo**. São Paulo: Saraiva, 2005.

BASTOS, Marco Aurélio. **A Ouvidoria Pública no Paraná**. 2006. 78 f. Monografia (Especialização em Administração) – Curso de Especialização em Administração, Faculdades Integradas do Brasil, Curitiba/PR, 2006. Disponível em: <http://www.abonacional.org.br/Monografia.doc>. Acesso em: 25 fev. 2007.

BEZERRA, Cyntia Kelly Fernandes. **Conselho Municipal de Saúde de Pedras de Fogo-PB**: um estudo sobre participação. 2008. 97 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2008.

BOBBIO, Norberto. **O futuro da democracia: uma defesa das regras do jogo**. 5ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1987.

_____. **A era dos direitos**. São Paulo: Campus, 2004.

_____. **Estado, Governo e Sociedade:** para uma teoria geral da política. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

BONAVIDES, Paulo. **Do estado liberal ao estado social.** 4ª ed. São Paulo: Forense, 1980.

BORDEAU, Georges. **O Estado.** São Paulo: Martins Fontes, 2005.

BORDENAVE, Juan E. Diaz. **O que é cidadania.** São Paulo: Brasiliense, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição [da] República Federativa do Brasil.** Brasília, DF, 1988. Disponível em: <[http:// www.presidencia.gov.br/legislação](http://www.presidencia.gov.br/legislação)>. Acesso em: 01 jun. 2009.

_____. Lei 8.080/90 criada em 19 de setembro de 1990. Disponível em:<<http://www.presidencia.gov.br/legislação>>. Acesso em: 10 jun. 2009.

_____. Decreto nº 4.726, de 09 de junho de 2003. Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov.br/saude>>. Acesso em: 27 jun. 2009.

BRESSER - PEREIRA, Luiz Carlos; SPINK, Peter. **Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial.** 7ª ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

_____. **Reforma do estado e da administração pública.** Rio de Janeiro: FGV, 2007.

BUFFON, Marciano. Crise estrutural do estado contemporâneo: a falência da neotributação e a reconstrução do fundamento da solidariedade. In: MORAIS, José Luiz Bolzan. **O estado e suas crises.** São Paulo: Livraria do Advogado, 2005.

CARVALHO, Cristina Amélia. GOULART, Sueli; O pesquisador e o design da pesquisa qualitativa. In VIEIRA, Marcelo Milano; ZOUAIN, Débora Moraes. **Pesquisa Qualitativa em Administração:** teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro; FGV, 2006.

CASANOVA, Pablo Gonzáles. Globalidade, neoliberalismo e democracia. In: GENTILLI, Pablo. **Globalização excludente.** Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

CAVALLAZI FILHO, Tullo. **Função social do estado contemporâneo**. 2004. Disponível em: <<http://www.siauweb06.univali.br/seer/index.php/nej/article/view/362/304>>. Acesso em 02 fev. 2010.

CENTRO DE PESQUISA E DOCUMENTAÇÃO DE HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DO BRASIL. Disponível em: <<http://www.cpdoc.fgv.br/>>. Acesso em: 02 jul. 2009.

COVRE, Maria de Lourdes Manzini. **O que é cidadania**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos humanos e cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998.

DEMO, Pedro. **Introdução à metodologia da ciência**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1987.

DINIZ, Eli. **Empresário, estado e capitalismo no Brasil: 1930-1945**. In Seminário Internacional “Da Vida para a História: O Legado de Getúlio Vargas”. 2004, Porto Alegre. Disponível em: <<http://neic.iuperj.br/textos/O%20Legado%20da%20Era%20Vargas-semin%C3%A1rio.doc>> . Acesso em 02 jul. 2009.

DI PIETRO, Maria Sílvia Zanella. **Direito administrativo**. 13ª ed. São Paulo: Atlas, 2001.

DRUCKER, Peter. **Sociedade pós-capitalista**. São Paulo: Pioneira, 2002.

ERMEL, Regina Mariana Araújo. **O direito à saúde: a medida do dever do Estado de fornecer medicamento de dispensação excepcional à sociedade sob a ótica do desenvolvimento**. 181 f. 2008. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte,. Natal, 2008.

FAORO, Raymundo. **Os donos do poder: formação do patronato brasileiro**. 3ª ed. São Paulo: Globo, 2001.

FERRAZ, Ana Targina Rodrigues. Processo de Adjetivação da Democracia: a disputa por sentidos. In: SILVA, Marta Zorzal; BRITO JÚNIOR, Bajonas (Orgs.). **Participação Social na Gestão Pública: olhares sobre a experiência de Vitória-ES**. São Paulo: Annablume, 2009.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário da língua portuguesa**. 1 ed. Rio de Janeiro, 1975.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 3ª ed. São Paulo: Yendis, 2008.

FRANÇA, Phillip Gil. **O controle da administração pública**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

GIAGRANDE, Vera. O Ombudsman na iniciativa privada e o exercício da ética. In: **A Ouvidoria no Brasil**. São Paulo: Associação Brasileira de Ouvidores, 2001.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1994.

_____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOHN, Maria da Glória. **O protagonismo da sociedade civil: movimentos sociais, ONGs e redes solidárias**. São Paulo: Cortez, 2005.

GOMES, Romeu. Análise dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C.S. (Org). **Pesquisa Social, teoria, método e criatividade**. São Paulo: HUCTEC-ABRAS, 1994.

GRANJEIRO, J. Wilson. **Administração pública**. São Paulo: Vesticon Editora, 2006.

JUCÁ, Maria Carolina Miranda. **Crise e reforma do estado: as bases estruturantes do novo modelo**. Recife, Pernambuco 2002. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=3598>> Acesso em: 10 ago. 2009.

JURAN, J. M. **Controle da Qualidade: conceitos, políticas e filosofia da qualidade**. São Paulo: McGraw-Hill, 1991.

JUS BRASIL. **Ophir: descaso do governo com saúde no Pará explica mortes de bebês**. 30 de Junho de 2008. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/noticias/42044/ophir-descaso-do-governo-com-saude-no-para-explica-mortes-de-bebes>>. Acesso em: 21 jul. 2009.

KETTL, Donald F. A revolução Global: reforma da administração do setor público. In: BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos; SPINK, Peter. **Reforma do estado e administração pública gerencial**. 7ª ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

LA BRADBURY, Leonardo Cacau. **Estado liberal, social e democrático de direito: noções, afinidades e fundamentos**. 2006. Disponível em: <jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=9241>. Acesso em: 28 jan. 2010.

LEAL, Rogério Gesta. **Estado, administração pública e sociedade: novos paradigmas**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

LOCKE, John. **Segundo tratado sobre o governo**. 2ª ed. São Paulo: Martin Claret, 2006.

LYRA, Rubens Pinto (Org). **Autônomas e obedientes: a Ouvidoria pública em debate**. João Pessoa: UFPB, 2004.

LYRA, Rubens Pinto. **O Ouvidor universitário**. In: A Ouvidoria no Brasil. São Paulo: Associação Brasileira de Ouvidores, 2001.

_____. **Ouvidor: o defensor dos direitos na Administração pública brasileira**. Disponível em www.dhnet.org.br/direitos/militantes/rubenspinto/rubelyra_ouvidor_defensor.pdf.>. Acesso 09 mar. 2008.

MARCONI, Marina Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho Científico**. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINEZ, Paulo. **Poder e cidadania**. São Paulo: Papyrus, 1997.

MARTINS JÚNIOR, Wallace Paiva. **Transparência administrativa: publicidade, motivação e participação popular**. São Paulo: Saraiva, 2004.

MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Introdução à administração**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 1995.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 30ª ed. São Paulo: Malheiros Editora, 2005.

MÉNY, Ives. THOENIG, Jean Claude. **Las políticas públicas**. Barcelona: Ariel, 1992.

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. Trabalho de campo: contexto de observação e descoberta. In: DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu . **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 27ª ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO E DA REFORMA DO ESTADO. **Plano diretor da reforma do estado**. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/publi_04/COLECA/PLANDI.htm>. Acesso em: 10 jun. 2009.

MORAES, Diana Coeli Paes; CRUZ, Amanda Pereira de Carvalho. **Ouvidoria como um processo democrático**: repensando estratégias de controle social no Pará. Belém: UFPA, 2009.

MORAES, Reginaldo Carmello Corrêa do. **Estado, desenvolvimento e globalização**. São Paulo: UNESP, 2006.

MORAIS, José Luiz Bolzan. **O estado e suas crises**. São Paulo: Livraria do Advogado, 2005.

MOTTA, F.C. P. **O que é burocracia**: São Paulo: Brasilienses, 2007.

MOURA, Carmen de Carvalho e Souza. O Estado contemporâneo. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 3, n. 35, out. 1999. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=54>>. Acesso em: 24 jun. 2010.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Um estado para a sociedade civil**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2005.

OLIVEIRA, João Elias. A ouvidoria e a administração pública. In: **A Ouvidoria no Brasil**. São Paulo: Associação Brasileira de Ouvidores, 2001.

PARÁ. Lei nº 400, de 30 de agosto de 1951. **DIÁRIO Oficial [do] Estado do Pará**. Ano LX, nº 16.817, 06 set. 1951.

PARANÁ. Decreto 022, de 15 de março de 1991. Disponível em <<http://celepar7cta.pr.gov.br/SEEG/sumulas.nsf/fcc190943358873db03256efc00601833/bda4da1d23578bf5832570d800a15bb?OpenDocument>> Acesso em 23 jan. 2010

PASOLD, César Luiz. **Concepção para o estado contemporâneo**: síntese de uma proposta. 2003. Disponível em <www.advocaciapasold.com.br/.../concepcaooparaoestadocontemporaneo.doc> Acesso em: 23 jan. 2010.

PEREZ, Marcos Augusto. **A administração pública democrática**: institutos de participação popular na Administração Pública. Minas Gerais: Fórum, 2004.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Atlas do Desenvolvimento Humano/2000**. 2000. Disponível em: <[http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/IDH-M%2091%2000%20Ranking%20decrecente%20de%20Estados%20\(pelos%20dados%20de%202000\).htm](http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/IDH-M%2091%2000%20Ranking%20decrecente%20de%20Estados%20(pelos%20dados%20de%202000).htm)>. Acesso em: 10 jul. 2009.

RODRIGUES, Francisco Flávio de A.; LEAL, Maria Leonor M.S; HARGREAVES, Lourdes. **Qualidade em prestação de serviços**. Rio de Janeiro: SENAC/DN/DFP, 1997.

SALLUM JÚNIOR, Brasília. **Federação, autoritarismo e democratização**. In: **Tempo Social** – Revista de Sociologia da USP, São Paulo, ano 8, n. 2: pp. 27-52, out. 1996. Disponível em: <<http://fflch.usp.br?ds/docartigos/brasilio1.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2010

SANTOS, Aldair Ferreira. **A ouvidoria e a melhoria dos serviços públicos**: uma experiência da Administração Pública Estadual do Rio grande do Norte. 2005. 193 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal: 2005.

SANTOS, Luiz Alberto dos. **Reforma Administrativa no contexto da democracia**. São Paulo: DIAP, 1997.

SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS (SEPOF). **Rede Hospitalar do SUS - Unidades de Saúde por Tipo 1998-2003**. 2003 Disponível em: <http://www.sepof.pa.gov.br/seplan/Para_em_numeros/PDFs/DESENV_HUMANO_E_SOCIAL/Saude/Unidades_Saude_por_Tipo.pdf> Acesso em: 21 jul. 2009.

_____. **Indicadores demográficos do Pará 1988-2007**. 2007. Disponível em: <http://www.sepof.pa.gov.br/seplan/Para_em_numeros/PDFs/DESENV_HUMANO_E_SOCIAL/Demografia/PopulacaTotal/Indicadores_Demograficos.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2009.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO PARÁ (SESPA). Disponível em: <<http://portal.sespa.gov.br/images/sespa/html>>. Acesso em: 20 jun. 2009.

SILVA, Ilse Gomes. **Democracia e participação na “reforma” do Estado**. São Paulo: Cortez, 2003.

SOBRAL, Felipe; PECL, Alketa. **Administração**: teoria e prática no contexto brasileiro. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008.

SOUZA, Antônio. As trajetórias do planejamento governamental no Brasil: meio século de experiência na administração pública. **Revista do Serviço Público**, Brasília/DF, ano 53, n. 4, out./dez. 2004.

SPENGLER, Fabiana Marion. Crise Funcional: morte ou transformação do Estado? In: MORAIS, José Luis Bolzan de. **O Estado e suas crises**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora Ltda, 2005.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa**. São Paulo: Cortez, 2009.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2006.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais.** 1ª. ed. São Paulo: Atlas, 1987.

VERGARA, Silvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração.** São Paulo: Atlas, 1997.

VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; ZOUAIN, Débora Moraes. **Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática.** 2ª. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; ZOUAIN, Débora Moraes. **Pesquisa qualitativa em administração.** 2ª. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

VISMONA, Edson Luiz. A ouvidoria no Brasil e seus princípios. In: **A Ouvidoria no Brasil.** São Paulo: Associação Brasileira de Ouvidores, 2001.

WOOD JÚNIOR, Thomaz. **Mudança organizacional.** São Paulo: Atlas, 1995.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 3ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL EM ADMINISTRAÇÃO

ROTEIRO DE ENTREVISTA - USUÁRIO

Esta Pesquisa visa coletar dados referentes ao desempenho da Ouvidoria da SESP/PA em relação a sua contribuição para a melhoria da qualidade dos serviços gerenciados pela Secretaria de Estado de Saúde Pública, no que se refere às consultas especializadas.

Os resultados obtidos serão utilizados para fins de elaboração de uma dissertação de Mestrado, do Programa de Pós-Graduação em Administração, MINTER UFRN/UFGA. Não será feita referência à informação não autorizada pelo respondente.

BLOCO I – PERFIL

- 1.1 Sexo Masculino Feminino
- 1.2 Idade: até 18 anos acima de 18 até 30 anos acima de 30 até 40 anos
 acima de 40 até 50 anos + 50 anos
- 1.3 Escolaridade
 Fundamental Completo Médio Incompleto
 Fundamental Incompleto Médio Completo
 Superior Incompleto _____
 Superior completo _____
 Especialização _____
 Mestrado _____
 Doutorado _____
- 1.4 Profissão: _____
- 1.5 Situação de trabalho: Empregado Autônomo Desempregado Outros
- 1.6 Renda: Sem renda até 1 SM acima de 1 até 3 SM + 3 SM

BLOCO II – SOBRE A OUVIDORIA

- 2.1 Tipo de ocorrência: _____
- 2.2 Assunto da ocorrência: _____
- 2.3 Por que procurou a Ouvidoria?
 Já procurei outras vezes e obtive a solução do problema
 Porque sempre soluciona o problema do usuário

- É um setor próprio para atender o usuário
- Como não há outro lugar que solucione o problema, dirigi-me à Ouvidoria
- Outros _____

2.4 Como obteve informações sobre a Ouvidoria?

- Pelos Jornais Pela televisão Pelo rádio
- Por outro usuário Por funcionário da SESP/PA Outros _____

2.5 A Ouvidoria divulga os serviços que realiza?

- Sempre Quase sempre Algumas vezes
- Raramente Nunca

2.6 A divulgação sobre a Ouvidoria tem sido adequada para atender à sociedade?

- SIM NÃO

Por quê? _____

2.7 O espaço físico da Ouvidoria é adequado para o atendimento dos usuários?

- SIM NÃO NÃO UTILIZOU

Por quê? _____

2.8 Você conhece o site ou o link da Ouvidoria na Internet?

- SIM NÃO NÃO UTILIZOU

Em caso positivo, como passou a conhecer? _____

2.9 Existem linhas telefônicas na Ouvidoria disponível para o atendimento do usuário?

- SIM NÃO SR

Em caso positivo, é de fácil acesso?

- SIM NÃO NÃO UTILIZOU

2.10 A Ouvidoria divulga informações sobre os seus direitos em relação aos serviços de consultas médicas especializadas prestadas pela SESP/PA?

- Sempre Quase sempre Algumas vezes
- Raramente Nunca

Em caso positivo, como isto é feito? _____

2.11 Existe alguma forma de você se opinar sobre a qualidade dos serviços prestados pela Ouvidoria da SESP/PA, em relação às consultas médicas especializadas?

- SIM NÃO

Em caso positivo, você já registrou algum tipo de opinião?

- SIM NÃO

2.12 Os servidores da Ouvidoria lhe disseram que você deve reclamar para que os serviços de consultas médicas especializadas melhorem?

- SIM NÃO

2.13 Acredita que a Ouvidoria contribui para melhorar o serviço de consultas especializadas que você buscou receber?

SIM NÃO

Por quê? _____

2.14 O problema pelo qual você procurou a Ouvidoria foi solucionado?

SIM NÃO DESCONHECE

2.15 A Ouvidoria estabeleceu prazo para a solução do problema?

SIM NÃO

Em caso positivo, o prazo para a solução do problema foi cumprido?

SIM NÃO

Em caso de descumprimento, houve alguma justificativa?

SIM NÃO

2.16 Os servidores da Ouvidoria demonstram interesse em resolver o problema apresentado?

SIM NÃO Algumas vezes

Em caso positivo, como o interesse foi demonstrado? _____

2.17 Você recebeu informação sobre a solução do problema?

SIM NÃO

Em caso positivo, qual a forma? _____

2.18 Você buscou outra vez o mesmo atendimento?

SIM NÃO

2.19 Em caso positivo, como você avalia o serviço de consulta especializada recebido após sua opinião manifestada na Ouvidoria?

Excelente Bom Regular Ruim Não houve mudança

2.20 Você acha que a atuação da Ouvidoria interferiu na solução do problema apresentado?

SIM NÃO DESCONHECE

Por quê? _____

2.21 Existe alguma forma de avaliação da atuação da Ouvidoria na solução do problema de consulta especializada apresentado?

SIM NÃO DESCONHECE

Em caso positivo de que forma você avaliou esse serviço _____

2.22 Os servidores da Ouvidoria lhe informaram que você pode participar da gestão dos serviços de consultas especializadas?

SIM NÃO

Qual sua avaliação sobre essa possibilidade?



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL EM ADMINISTRAÇÃO

ROTEIRO DE ENTREVISTA - USUÁRIO

Esta Pesquisa visa coletar dados referentes ao desempenho da Ouvidoria da SESP/PA em relação a sua contribuição para a melhoria da qualidade dos serviços gerenciados pela Secretaria de Estado de Saúde Pública, no que se refere às consultas especializadas.

Os resultados obtidos serão utilizados para fins de elaboração de uma dissertação de Mestrado, do Programa de Pós-Graduação em Administração, MINTER UFRN/UFGA. Não será feita referência à informação não autorizada pelo respondente.

BLOCO I – PERFIL

- 1.1 Sexo Masculino Feminino
- 1.2 Idade: até 18 anos acima de 18 até 30 anos acima de 30 até 40 anos
 acima de 40 até 50 anos + 50 anos
- 1.3 Escolaridade
 Fundamental Completo Médio Incompleto
 Fundamental Incompleto Médio Completo
 Superior Incompleto _____
 Superior completo _____
 Especialização _____
 Mestrado _____
 Doutorado _____
- 1.4 Profissão: _____
- 1.5 Situação de trabalho: Empregado Autônomo Desempregado Outros
- 1.6 Renda: Sem renda até 1 SM acima de 1 até 3 SM + 3 SM

BLOCO II – SOBRE A OUVIDORIA

- 2.1 Tipo de ocorrência: _____
- 2.2 Assunto da ocorrência: _____
- 2.3 Por que procurou a Ouvidoria?
 Já procurei outras vezes e obtive a solução do problema
 Porque sempre soluciona o problema do usuário

- É um setor próprio para atender o usuário
- Como não há outro lugar que solucione o problema, dirigi-me à Ouvidoria
- Outros _____

2.4 Como obteve informações sobre a Ouvidoria?

- Pelos Jornais Pela televisão Pelo rádio
- Por outro usuário Por funcionário da SESP/PA Outros _____

2.5 A Ouvidoria divulga os serviços que realiza?

- Sempre Quase sempre Algumas vezes
- Raramente Nunca

2.6 A divulgação sobre a Ouvidoria tem sido adequada para atender à sociedade?

- SIM NÃO

Por quê? _____

2.7 O espaço físico da Ouvidoria é adequado para o atendimento dos usuários?

- SIM NÃO NÃO UTILIZOU

Por quê? _____

2.8 Você conhece o site ou o link da Ouvidoria na Internet?

- SIM NÃO NÃO UTILIZOU

Em caso positivo, como passou a conhecer? _____

2.9 Existem linhas telefônicas na Ouvidoria disponível para o atendimento do usuário?

- SIM NÃO SR

Em caso positivo, é de fácil acesso?

- SIM NÃO NÃO UTILIZOU

2.10 A Ouvidoria divulga informações sobre os seus direitos em relação aos serviços de consultas médicas especializadas prestadas pela SESP/PA?

- Sempre Quase sempre Algumas vezes
- Raramente Nunca

Em caso positivo, como isto é feito? _____

2.11 Existe alguma forma de você se opinar sobre a qualidade dos serviços prestados pela Ouvidoria da SESP/PA, em relação às consultas médicas especializadas?

- SIM NÃO

Em caso positivo, você já registrou algum tipo de opinião?

- SIM NÃO

2.12 Os servidores da Ouvidoria lhe disseram que você deve reclamar para que os serviços de consultas médicas especializadas melhorem?

- SIM NÃO

2.13 Acredita que a Ouvidoria contribui para melhorar o serviço de consultas especializadas que você buscou receber?

SIM NÃO

Por quê? _____

2.14 O problema pelo qual você procurou a Ouvidoria foi solucionado?

SIM NÃO DESCONHECE

2.15 A Ouvidoria estabeleceu prazo para a solução do problema?

SIM NÃO

Em caso positivo, o prazo para a solução do problema foi cumprido?

SIM NÃO

Em caso de descumprimento, houve alguma justificativa?

SIM NÃO

2.16 Os servidores da Ouvidoria demonstram interesse em resolver o problema apresentado?

SIM NÃO Algumas vezes

Em caso positivo, como o interesse foi demonstrado? _____

2.17 Você recebeu informação sobre a solução do problema?

SIM NÃO

Em caso positivo, qual a forma? _____

2.18 Você buscou outra vez o mesmo atendimento?

SIM NÃO

2.19 Em caso positivo, como você avalia o serviço de consulta especializada recebido após sua opinião manifestada na Ouvidoria?

Excelente Bom Regular Ruim Não houve mudança

2.20 Você acha que a atuação da Ouvidoria interferiu na solução do problema apresentado?

SIM NÃO DESCONHECE

Por quê? _____

2.21 Existe alguma forma de avaliação da atuação da Ouvidoria na solução do problema de consulta especializada apresentado?

SIM NÃO DESCONHECE

Em caso positivo de que forma você avaliou esse serviço _____

2.22 Os servidores da Ouvidoria lhe informaram que você pode participar da gestão dos serviços de consultas especializadas?

SIM NÃO

Qual sua avaliação sobre essa possibilidade?