UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

JOÃO MADEIRA NABAS

Ouvidorias em saúde: proposta de um modelo de avaliação de sua institucionalização enquanto instrumento de *accountability* e gestão estratégica e participativa.

MARINGÁ - PR

2016

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

JOÃO MADEIRA NABAS

Ouvidorias em saúde: proposta de um modelo de avaliação de sua institucionalização enquanto instrumento de *accountability* e gestão estratégica e participativa.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.
Área de concentração: Elaboração de Políticas Públicas

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Carla Cecília R. Almeida
Co-Orientador: Prof. Dr. Ednaldo Aparecido Ribeiro

MARINGÁ - PR

2016

"Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)"
(Biblioteca Setorial UEM. Nupélia, Maringá, PR, Brasil)

Nabas, João Madeira
N113o Ouvidorias em saúde: proposta de um modelo de avaliação de sua institucionalização enquanto instrumento de accountability e gestão estratégica e participativa / João Madeira Nabas. -- Maringá, 2016.
100 f. : il. col., figs., tabs., gráficos, quadros + anexos e apêndices
Orientadora: Prof.a Dr.a Carla Cecília Rodrigues Almeida.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Ciências Sociais, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, 2016
1. Institucionalização - Ouvidorias públicas em saúde. 2. Controle social - Sistema Único de Saúde (Brasil). 3. Gestão estratégica políticas públicas - Sistema Único de Saúde (Brasil). 4. Accountability. I. Almeida, Carla Cecília Rodrigues, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de Ciências Sociais. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas. III. Título.

CDD 21.ed.323.6

MN-003846

JOÃO MADEIRA NABAS

Ouvidorias em saúde: proposta de um modelo de avaliação de sua institucionalização enquanto instrumento de *accountability* e gestão estratégica e participativa.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas pela Comissão Julgadora composta pelos membros:

COMISSÃO JULGADORA

Prof.ª Dr.ª Carla Cecília R. Almeida
Universidade Estadual de Maringá (Orientadora)

Prof. Dr. Ednaldo Ribeiro
Universidade Estadual de Maringá – UEM

Prof. Dr. Eder Rodrigo Gimenes
Faculdade Metropolitana de Maringá

Aprovado em: 29/07/2016.
Local de defesa: Bloco H-12, sala 14, Universidade Estadual de Maringá - UEM.

À minha esposa Deise, "carne da minha carne",
com toda profundidade psíquica, emocional, física
e espiritual que esta expressão possa indicar;

Aos meus filhos João Pedro e André Felipe,
minhas fontes de alegria e motivação;

Aos meus pais, João e Geni, exemplos de amor,
fidelidade e doação;

À minha orientadora, professora Carla, pela
paciência, dedicação e exemplo de
profissionalismo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte inesgotável de vida e amor;

À minha esposa, Deise, pelo seu amor, carinho e doce presença;

Aos meus filhos, João Pedro e André Felipe pelo apoio e compreensão pelos momentos de ausência;

Aos meus pais, João e Geni, pelo apoio e orações;

À minha sogra, Claudenir, pelo seu carinho e apoio;

Aos casais, Miguel e Lourdes, Antônio e Ana Amélia pela presença, orações e inestimável ajuda;

À professora Carla Cecilia R. Almeida que, com seu carinho e entusiasmo pela pesquisa e pelo conhecimento, não só me orientou como me ajudou a despertar capacidades até então adormecidas;

Ao professor Ednaldo Ribeiro, pelas suas aulas e principalmente pelo equilíbrio, bom senso e zelo que tem demonstrado como Coordenador do Curso de Mestrado Profissional de Políticas Públicas;

A todos os professores do Programa de Mestrado Profissional de Políticas Públicas pela contribuição que cada um deu para a formação de nossa turma;

A todos os amigos e amigas de curso pela amizade e colaboração;

À toda equipe da Ouvidoria Geral do SUS do Paraná e às minhas chefias da 13ª Regional de Saúde, pelo apoio irrestrito durante todas as fases deste mestrado.

Ouvidorias em saúde: proposta de um modelo de avaliação de sua institucionalização enquanto instrumento de *accountability* e gestão estratégica e participativa.

RESUMO

O processo de redemocratização do Brasil que culminou com a promulgação da Constituição Federal de 1988 abriu espaço para o surgimento de diversos mecanismos de participação e controle social, dentre os quais se destacam, neste trabalho, as ouvidorias públicas. Levando em consideração que as ouvidorias públicas são espaços democráticos de participação e instrumentos de gestão estratégica, na medida em que fazem a mediação entre os cidadãos e a administração e, partindo do pressuposto de que os elementos constitutivos da institucionalização desses espaços impactam os seus resultados, este trabalho pretende propor um modelo de avaliação do grau de institucionalização das ouvidorias - de forma específica das ouvidorias em saúde - a fim de identificar quais variáveis influenciam positiva ou negativamente a sua consolidação como instância de participação e instrumento de *accountability*, tanto dentro da burocracia estatal como perante a sociedade. Para isso, este trabalho realiza uma revisão conceitual e história sobre o instituto ouvidoria pública; analisa o seu papel e conceituação, enquanto mecanismo de *accountability* e, cria um instrumento de diagnóstico capaz de mensurar o índice e nível de institucionalização das ouvidorias públicas em saúde, a partir dos instrumentos normativos que regulam a sua atuação.

Palavras-chave: institucionalização; ouvidorias públicas; *accountability*.

Ombudsmen in health: proposal for an evaluation model, its institutionalization as accountability instrument of strategic and participatory management.

ABSTRACT

The democratization process in Brazil that led to the enactment of the Federal Constitution of 1988 paved the way for the emergence of various mechanisms for participation and social control, among which stand out in this work, public ombudsmen. Taking into account that public ombudsmen are democratic spaces for participation and instruments of strategic management, in that mediate between citizens and administration and, on the assumption that the constituent elements of the institutionalization of these areas impact the results, this work intends to propose an evaluation model the degree of institutionalization of ombudsmen - specifically the health ombudsman - to identify which variables influence positively or negatively to its consolidation as a forum for participation and accountability tool, both within the state bureaucracy as in society. For this, this paper makes a conceptual review and story about the public ombudsman institute; examines its role and conceptualization, while accountability mechanism and creates a diagnostic tool to measure the rate and level of institutionalization of public ombudsmen in health, based on legal instruments governing their operation.

Keywords: public ombudsmen; *accountability*; institutionalization; institutional design and effectiveness.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Classificação dos tipos de manifestações..... 31

Quadro 2 Relações sociedade/Estado: esquema analítico das interfaces sócio estatais..... 40

Quadro 3 Relações na interfaces sócio estatais de *accountability*..... 42

Quadro 4 Relação de atores das relações sócio estatais de *accountability*..... 43

Quadro 5 Resumo das relações sócio estatais de *accountability*..... 43

Quadro 6 Comparação entre as relações de *accountability* horizontal e cidadão pro-horizontal..... 47

Quadro 7 Critérios, variáveis e pontuação utilizados para elaboração do índice de institucionalização das ouvidorias municipais de saúde..... 68

Quadro 8 Percentual de resposta de todas as ouvidorias às questões com maior pontuação em cada variável..... 81

Quadro 9 Relação de Municípios que compõem a Macro Noroeste..... 96

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Fluxo de trabalho das ouvidorias públicas: recebimento e encaminhamento de manifestações (demandas)..... 30

Figura 2 Etapas do processo de tratamento da manifestação..... 30

Figura 3 Fluxo de encaminhamento de manifestações através do Sistema Nacional de Ouvidorias..... 32

Figura 4 Relações sociedade/Estado: esquema analítico das interfaces sócio estatais..... 42

Figura 5 Mapa da divisão geográfica da SESA em 22 (vinte e duas) Regionais de Saúde. 95

Figura 6 Mapa da divisão do Paraná em 6 (seis) Macrorregiões..... 95

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Quantidade de ouvidorias que participaram da pesquisa por Regional de Saúde..... 70

Tabela 2 Ouvidorias ordenadas, de acordo com o seus respectivos Índices de Institucionalização..... 75

Tabela 3 Quantidade de Ouvidorias de acordo com o seus respectivos níveis de institucionalização..... 77

Tabela 4 Ouvidorias ordenadas, de acordo com o seus respectivos níveis de institucionalização..... 78

Tabela 5 Resultados da Pesquisa por variáveis (Análise Geral)..... 97

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Quantidade de Ouvidorias Municipais em Saúde implantadas, no Estado do Paraná entre os anos de 2012 à 2015..... 28

Gráfico 2 Distribuição da quantidade de ouvidorias por níveis..... 77

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 14

2 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRIA DA CRIAÇÃO DAS OUVIDORIAS..... 18

2.1 A RELAÇÃO ENTRE AS OUVIDORIAS E O INSTITUTO *OMBUDSMAN*..... 18

2.2 SURGIMENTO DAS OUVIDORIAS NO BRASIL 22

2.3 EVOLUÇÃO DAS OUVIDORIAS PÚBLICAS EM SAÚDE NO BRASIL E NO ESTADO DO PARANÁ 25

2.4 OUVIDORIA PÚBLICA: CONCEITUAÇÃO, CARACTERÍSTICAS E PROCESSO DE TRABALHO..... 28

2.5 CRÍTICAS AO INSTITUTO OUVIDORIA 33

3 OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE *ACCOUNTABILITY*..... **36**

3.1 ORIGENS E CONCEITUAÇÃO DO TERMO *ACCOUNTABILITY* FORA E DENTRO DO BRASIL..... 36

3.2 RELAÇÃO ENTRE O PAPEL E TRABALHO DAS OUVIDORIAS PÚBLICAS COM OS TIPOS DE *ACCOUNTABILITY* 44

4 ÍNDICE DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DE OUVIDORIAS EM SAÚDE– IIO..... **50**

4.1 RELAÇAO ENTREINSTITUCIONALIZAÇÃO E DESENHO INSTITUCIONAL DAS IPs..... 50

4.2 DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS E DAS VARIÁVEIS PARA A FORMULAÇÃO DO ÍNDICE DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS OUVIDORIAS..... 55

4.3 APLICAÇÃO DO ÍNDICE E METODOLOGIA DE CÁLCULO..... 70

4.3.1 **Metodologia utilizada para o calculo do Índice de Institucionalização das Ouvidorias – IIO**..... 71

4.4 ANÁLISE DOS RESULTADOSOBTIDOS..... 75

4.4.1 Análise a partir dos índices e dos níveis de institucionalização..... **79**

4.4.2 Análise a partir das variáveis **80**

4.4.3 Outros aspectos importantes a serem considerados na análise dos resultados **84**

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS **87**

6 REFERÊNCIAS **91**

7 ANEXOS **95**

8 APÊNDICE **96**

1 INTRODUÇÃO

Em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde - CNS aprovou as bases do que viria a se constituir numa das principais conquistas sociais daquele período: o Sistema Único de Saúde- SUS. Além de ser um marco da construção democrática e participativa das políticas públicas, esse processo culminou com a apresentação de um texto para a Assembleia Nacional Constituinte, que consagrava a saúde como direito de todos e dever do Estado. A consequência desse processo foi a inclusão da saúde no capítulo II da Constituição Federal de 1988 – CF/88, que trata da Seguridade Social. Dentre outras conquistas, o texto constitucional cita a necessidade de ampliação da participação da sociedade na discussão, formulação e no controle das políticas públicas de saúde. Em 1990, a Lei Orgânica da Saúde – LOS detalhou o texto constitucional e reafirmou tal necessidade, explicitando a corresponsabilidade do governo e da sociedade sobre os rumos do SUS.

Em todas as demais deliberações das Conferências Nacionais de Saúde, bem como nas deliberações do CNS, nos Planos Nacionais de Saúde – PNS e demais dispositivos legais que regulam o SUS, atentam para a promoção, qualificação e aperfeiçoamento da gestão estratégica e democrática das políticas no âmbito do SUS. Dentre os mecanismos de participação criados para tal finalidade destaca-se neste trabalho a história, limitações e importância do instituto ouvidoria pública, especificamente, das ouvidorias em saúde.

As Ouvidorias em Saúde – OS se propõem a ser um espaço estratégico e democrático de comunicação entre o cidadão e os gestores do SUS, relativos aos serviços prestados. Como componente da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS - ParticipaSUS, a ouvidoria visa fortalecer os mecanismos de participação social e qualificar a gestão participativa do SUS (BRASIL, MS, 2014).

Para cumprir seu papel, este instituto se vale de diversos instrumentos normativos, nas três esferas de governo. Tal normatização não só estabelece as suas responsabilidades e características como também influência o seu "*modus operandi*", ou seja, a forma da ouvidoria operacionalizar o seu trabalho. Consecutivamente, isso influência também a maneira como o cidadão aciona este mecanismo de participação e controle social.

Percebe-se, com isso, que a participação da sociedade através de meios formalmente estabelecidos e reconhecidos pelo Estado, não acontece de qualquer forma, ao contrário, tal participação tem sido cada vez mais institucionalizada. Toda essa regulamentação, por sua vez, geram impactos na estrutura e na atuação destas instituições, influenciando o seu desenho institucional.

Faria e Ribeiro (2011, p. 127) afirmam que “os desenhos não são neutros, suas escolhas e variações incidem diretamente nessa atuação, produzindo, assim, uma série de consequências para os resultados da participação”. As mesmas autoras, seguindo Fung (2004), ressaltam que o desenho escolhido pode incidir: i) no caráter da participação em termos de quantidade, vieses e qualidade da deliberação; ii) na capacidade de informar os representantes, os cidadãos e de fomentar as habilidades da cidadania; iii) na relação com o Estado em termos de controle público, justiça das políticas e sua eficácia; bem como iv) na capacidade de mobilização popular.

É importante ressaltar que a maioria destes estudos focam os conselhos de políticas públicas como instâncias de participação e controle social. Diversos estudos que a princípio tiveram como foco os conselhos, posteriormente foram adaptados e aplicados a outros institutos. Este trabalho segue o mesmo caminho, pois aproveitará parte da discussão atual sobre a institucionalização dos conselhos de políticas públicas para identificar e compreender melhor os elementos constitutivos da institucionalização das ouvidorias em saúde pública.

Nesse sentido é salutar a contribuição de Lima et al (2014, p.11), que ao analisarem o processo de institucionalização dos conselhos, conceituam-no como “um processo de consolidação e formalização das regras e de inserção na burocracia estatal, que fortalece a estrutura dos conselhos e sua capacidade de execução, sem comprometer sua relativa autonomia”. Salientam ainda que o processo de formalização é importante para a institucionalização, na medida em que sua permanência no tempo está não só vinculada a sua legitimidade frente a atores sociais e estatais, mas também fortemente relacionada a seu ancoramento legal.

Lima et al (2014) definiram alguns indicadores que permitissem aferir a institucionalização de conselhos através de um índice. O presente trabalho trilhou praticamente o mesmo caminho, com as seguintes diferenças: a) a pesquisa limitou-se às Ouvidorias em Saúde da região Macro Noroeste do Estado do Paraná, que serviram de “piloto” para a aplicação do modelo de avaliação; b) a quantidade de indicadores foi ampliada para nove critérios, subdivididos em 23 variáveis;d) ampliou-se a análise dos elementos constitutivos da institucionalização a partir do estudo da relação entre as variáveis.

A importância de se estudar o nível de institucionalização das ouvidorias em saúde, se justifica pelos seguintes fatores: a) as ouvidorias públicas são consideradas ferramentas de gestão estratégica e participativa do SUS. Estratégica porque as informações geradas a partir dos registros das demandas dos cidadãos favorecem mudanças e ajustes nas atividades e processos das instituições. Participativa porque são canais democráticos de comunicação entre

o cidadão e o Estado; b) O governo do Estado do Paraná, desde 2011, tem formalizado em seu Plano Estadual de Saúde a meta de, em conjunto com as prefeituras municipais, implantar ouvidorias em saúde nos 399 municípios do Estado. Por isso, torna-se oportuno realizar uma análise sobre como os instrumentos normativos que embasam tal processo contribuem ou não para a institucionalização das ouvidorias; c) embora o conceito de institucionalização não possa ser confundido com o de efetividade, diversos estudos demonstram que eles estão interrelacionados, supondo-se que quanto mais institucionalizada for uma Instituição Participativa – IP mais efetiva ela será no desempenho de sua missão. Esta relação também pode ser aplicada ao caso das ouvidorias, por isso, ao medir o seu índice de institucionalização estaremos também sinalizando, pelo menos em tese, o seu grau de efetividade; e) o instrumento de diagnóstico do índice de institucionalização aplicado a esta pesquisa piloto pode ser utilizada em outros casos, inclusive em outros estados, dada a sua flexibilidade de adaptação dos critérios a cada situação.

Portanto, com base na bibliografia e nas normativas, esse trabalho apresenta um modelo para a avaliação do grau de institucionalização das ouvidorias, levando em consideração que a institucionalização é um fator potencialmente influente na efetividade das ouvidorias.

Ressalta-se que, por se tratar de um curso de Mestrado Profissional, uma das exigências curriculares para a realização desta pesquisa é que ela traga alguma contribuição prática para a instituição, serviço ou política pública, que seja foco da pesquisa. Sendo assim, os resultados obtidos neste trabalho não se restringirão apenas ao espaço acadêmico, mas retornará como contribuição para a melhoria dos trabalhos da instituição.

A estrutura do trabalho divide-se em cinco capítulos, contanto com esta introdução e a conclusão. O segundo capítulo trata da história da ouvidoria e sua relação com o instituto ombudsman europeu; das disputas políticas que envolveram a criação das ouvidorias no Brasil, da evolução deste instituto no Paraná; da sua conceituação, estrutura e método de trabalho e; das criticas que recebe por parte de alguns autores. O terceiro discorre sobre os conceitos e tipos de *accountability* apresentados pela atual literatura e faz uma análise sobre o possível enquadramento da ouvidoria em tais modelos. No quarto capítulo, discute-se a importância e influências do processo de institucionalização para as ouvidorias em saúde a partir da literatura e dos principais instrumentos normativos que regulam a criação e atuação deste órgão; define-se os critérios e variáveis que irão compor o índice de institucionalização das ouvidorias; explica a sua metodologia de cálculo; apresenta os resultados obtidos e a

análise dos mesmos. Por fim apresentamos no último capítulo as considerações finais baseadas na bibliografia estudada e nos resultados da pesquisa.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRIA DA CRIAÇÃO DAS OUVIDORIAS.

2.1A RELAÇÃO ENTRE AS OUVIDORIAS E O INSTITUTO *OMBUDSMAN*.

Atribui-se às ouvidorias públicas origens históricas que remontam aos fins do século XVIII e início do XIX. Comumente a literatura sobre o tema relaciona o surgimento das ouvidorias ao instituto do *ombudsman*, termo de origem sueca, que significa "representante do povo" e é formado pelas integração de *"ombuds"* (representante) e *"man"* (homem). De acordo com Gomes (2000), este cargo, a princípio, era ocupado pelo supremo representante do rei, cuja atribuição era vigiar a execução das ordens e leis emanadas do monarca, posteriormente esta função passou a ser ocupada pelo mandatário do Parlamento, com a nova função de controlar em nome próprio a administração e a justiça. Mas foi com a constituição sueca de 1809, que o instituto foi positivado[1] pela primeira vez.

Contudo, se faz necessário uma análise mais detalhada sobre a história do *"ombudsman"*sueco dada a sua importância para a compreensão da evolução deste instituto e posterior comparação com o instituto "ouvidorias públicas" no Brasil. São similares? A ouvidoria é uma variação do instituto *"ombudsman"*? Para respondermos a estas perguntas recorremos aos trabalhos que apresentam as diferenças destes institutos e a evolução histórica de ambos (Cardoso, 2010; Bezerra, 2010 e Lyra, 2014).

Segundo tais autores o *ombudsman* teve ser berço na Suécia, quando o rei Carlos XII nomeou um representante para vigiar os funcionários reais, já que o mesmo costumava ficar fora do país, envolvido em intermináveis campanhas militares e em negociações diplomáticas. Sendo assim, nomeou um subordinado de sua confiança para inspecionar o comportamento de arrecadadores de impostos, juízes e outros administradores. Em 1719, abolida a monarquia absoluta, aquele procurador Supremo passou a ser chamado de Chanceler de Justiça, nomeado não mais pelo rei, mas pelos quatro Estados ou Corpos representativos.

De acordo com Bezerra (2010, p. 53), "o que começou como um expediente provisório tornou-se permanente na Administração sueca". Quando a monarquia deu lugar a democracia representativa o Parlamento passou a ter seu próprio supervisor da conduta administrativa, função positivada através da Constituição sueca de 1809 (Regerisform), após o

[1]Sentido jurídico: instituído em códigos e leis; vigente e eficaz (Dicionário Aulete Digital: http://www.aulete.com.br/positivado, em 09/11/2015).

final da Guerra Finlandesa, da qual saiu vencedora a Rússia[2]. Como o tradicional ombudsman carecia de independência do Governo para proteger os cidadãos, foi criado o ombudsman parlamentar para ser o guardião dos direitos gerais e individuais.

> Deposto o rei sueco, a Constituição adotada, baseando-se na teoria de Montesquieu, dividiu o poder entre o Executivo, os Tribunais e o Parlamento, prevendo a existência de um *Justititeoombusdman*, que era apontado por este último com poderes para supervisionar a administração pública e judicial e para perseguir aqueles que falhassem no cumprimento de seus deveres oficiais (Bezerra, 2010, p. 50).

Em 1915, o Parlamento sueco criou um ombudsman específico para controlar a atividade dos serviços de defesa, o chamado *Militieo ombudsman*, ou seja, o responsável pelo controle dos assuntos militares. Em 1967, a função passa a ser compartilhada entre três ombudsman e em 1975 a Lei do Parlamento determinou o número taxativo de quatro ombudsman, sendo que esta configuração permanece até a atualidade.

Devido às barreiras linguísticas que separavam a Suécia de seus vizinhos e as particularidades de sua Administração (rigorosa separação entre Governo e Administração), o instituto ficou restrito a este país por mais de um século. Só a partir da Primeira Guerra Mundial, começou a estender-se, primeiro pela Península Escandinava e depois pelo resto do mundo.

Em 1919, a Finlândia, já independente da Suécia, acolhe-o em sua Constituição, com o nome de *oikeusasiamies* (homem dos assuntos da justiça). A Dinamarca inova ao incluir o instituto em sua Constituição de 1953, com o título de *Folketingets Ombudsman* (Ombudsman do Parlamento), pois este tinha a competência de controlar tanto a administração civil como a militar do Estado. Em 1962, o instituto é adotado pela Nova Zelândia, através do *Parliamentary Commissioner (Ombudsman Act)* e em 1963, o Parlamento Norueguês também entendeu que seria benéfico para o país adotar uma instituição que já se mostrava eficaz na proteção dos cidadãos contra as injustiças da Administração pública e erros e omissões dos funcionários e empregados dos serviços dos demais estados escandinavos(Saboia Bezerra, 2010, p. 51).

[2]A guerra Finlandesa (fevereiro de 1808 à setembro de 1809) foi a última de uma série de guerras russo-suecas, ao qual o terço oriental da Suécia se converteu no território autônomo do Grão-Ducado da Finlândia, unindo os finlandeses com a Rússia imperial.

Após a Segunda Guerra Mundial, cresce a preocupação por garantir os direitos humanos e dar voz ao cidadão. Por isso, começa nos anos sessenta, um movimento de rápida disseminação do instituto pela Europa. Também nos Estados Unidos houve espaço para o mesmo devido à onda de movimentos a favor dos direitos humanos e sucessivos escândalos políticos. Outros momentos importantes de adesão ao instituto foram: 1959 - a Alemanha implanta seu *Wehrbeauftragtedes Bundestages* (Comissário Parlamentar para as forças Armadas), a fim de evitar o reaparecimento dos hábitos das Forças Armadas de Hitler, que haviam violado sistematicamente os direitos fundamentais dos militares; 1967 - a Gran Bretanha implanta o *Parliamentary Commissioner for Administration*; 1971 - a Austria cria seu *Volksanwaltschaft* e Israel o seu "Comissário para queixas do público"; 1973 - a França institui seu *Médiateur de La République*, que se estabelece em muitas de suas ex-colônias; 1974 - a Itália elege seus primeiros *Difensori Civici*, nas regiões da Toscana e Ligúria; e na sequência temos Holanda (1979), Suíça e Irlanda (1984).

A Espanha, inspirada em Portugal que havia instituído em 1975, o seu primeiro Provedor de Justiça, previu na sua Constituição de 1978, o instituiu do Defensor de Pueblo, que rapidamente difundiu-se pela América Espanhola.

Cardoso (2010) informa que na América Latina, a implantação do instituto se deu nas duas últimas décadas do século XX, após o processo de redemocratização do continente.Cita-se como exemplo: Porto Rico (1977), Guatemala (1985), México (1990), El Salvador (1991), Colômbia (1991), Costa Rica (1992), Paraguai (1992), Honduras (1992), Peru (1993), Argentina (1993), Bolívia (1994), Nicarágua (1995), Venezuela (1997) e Equador (1998). Porém não há garantia de que nestes países o instituto assuma as mesmas características do ombudsman europeu, haja vista, as diferenças históricas existentes entre os continentes e mesmo entre os países que os compõem.

Ainda mais importante do que conhecer a historia cronológica do desenvolvimento deste instituto é conhecermos as suas características já que são elas que nos darão parâmetros de comparação com o que temos no Brasil. Tendo como referência o ombudsman sueco, Bezerra (2011, p.55) cita algumas características importantes do mesmo:

a) é eleito para um mandato de quatro anos sem direito a reeleição, podendo ser demitido a qualquer momento pelo Parlamento se não gozar de sua confiança;
b) uma vez designado não pode assumir nenhuma outra função, já que busca a máxima independência com relação à Administração;
c) tem um amplo espectro de atuação: vigiam funcionários do Governo; recebem queixa de funcionários em sua atuação interna com a Administração;

supervisionam Juízes e Tribunais sem porém pôr em risco a independência dos mesmos; recebe queixas do público em geral com relação à má administração e o abuso de poder;

d) atua com ausência de formalismo, o que propicia uma notável celeridade na tramitação de queixas e ausência de custos para o administrado;
e) tem completa liberdade na direção e conclusão de sua atividade de controle;
f) a sua atuação não anula nem revoga nenhum ato ou resolução administrativa, pois não tem natureza jurisdicional, porém pode apontar erros e dar sugestões a fim de corrigi-los ou eliminar o ato ilegítimo. Ressalta-se que suas recomendações, apesar de não serem coercitivas, são muito respeitadas e levadas em consideração pela Administração. Exerce uma **magistratura de persuasão** (grifo nosso);
g) podem atuar de ofício a partir de informações obtidas através dos meios de comunicação ou como consequência de outras investigações realizadas.

Tendo estas características como referência e levando em consideração a proliferação de institutos que se autodenominavam ombudsman, buscou-se enumerar os principais traços que se deveria ter para que determinada função fosse considerada como um autêntico ombudsman. Bezerra (2010, p.56) cita a importância do trabalho realizado pelo professor canadense Donald C. Rowat, nesse sentido. Os elementos constitutivos da peculiaridade do Ombudsman citados por Rowat serviram de referência para a implantação do Ombudsman Europeu, previsto no artigo 228 do Tratado de Funcionamento da União Europeia-TFUE. São eles:

a) o *ombudsman* é um funcionário **independente** e não influenciado pelos partidos políticos, representante da legislatura, em geral estabelecido na Constituição, que vigia a Administração (grifo nosso);
b) ocupa-se de queixas específicas do público contra as injustiças e os erros administrativos;
c) tem o poder de investigar, criticar e dar publicidade às ações administrativas, mas não de revogá-las.

Como, se percebe o o*mbudsman* europeu usufrui de diversas prerrogativas as quais possibilitam ao mesmo exercer um amplo controle sobre a administração pública.E o *ombudsman* brasileiro? Será que ele existe e também usufrui de tais prerrogativas? Ou ainda podemos atribuir às ouvidorias brasileiras o mesmo título e responsabilidade? É o que veremos a seguir.

2.2 SURGIMENTO DAS OUVIDORIAS NO BRASIL

De acordo com Gomes (2000), em 1823, houve a primeira iniciativa para a implantação do instituto no Brasil, através de um projeto que estabelecia um juízo do povo. Em 1961, pretendeu-se novamente a criação do instituto através do Decreto nº 50.533, porém o mesmo foi revogado antes de ser colocado em prática.

Bezerra (2010) relata que em 1967, o professor e jurista Caio Tácito publicou um artigo intitulado "O controle da administração e a nova Constituição do Brasil", através do qual, examinava com desconfiança a possibilidade deste instituto ser utilizado, no país, como possível instrumento para a consecução do objetivo do art. 48 da Constituição de 1967[3]. Sua desconfiança devia-se ao fato de que à época o país vivia sob um regime ditatorial, com "extravagantes hábitos políticos e administrativos" (BEZERRA, 2010, p. 62), cujos maiores exemplos eram o fechamento do Congresso Nacional, no ano anterior, e a sua reconvocação para aprovação do novo texto constitucional, o qual ampliava os poderes conferidos ao poder executivo, principalmente em matéria de segurança nacional, e previa uma sucessão presidencial na qual o legislativo exercia papel subordinado. Tal situação se acentua a partir do Ato Institucional nº 5 (AI-5), no final de 1968, através do qual se conferiam poderes absolutos aos governantes, o que na prática tornava impossível a existência de um instituto como ombudsman - comissário indicado pelo Parlamento para fiscalizar o executivo.

Na década de 1980, o país vive um amplo processo de mobilização social e política em prol de sua redemocratização, através do qual se ampliam as exigências por liberdade, maior participação e controle social da administração. Neste contexto surgem nas duas casas do Congresso, iniciativas pedindo a instituição do ombudsman no Brasil, porém, todas elas não obtiveram êxito[4]. Em 1986, no seio da Comissão Afonso Arinos (Comissão Provisória de Estudos Constitucionais), gestou-se o projeto de instituição de um Defensor do Povo que seria nomeado pela Câmara dos Deputados, com poderes de proteção das pessoas prejudicadas por

[3]"A lei regulará o processo de fiscalização, pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal, dos atos do Poder Executivo e da administração descentralizada"

[4]Da Câmara partiram três propostas, duas em 1981: Proposta de Emenda Constitucional, de autoria do deputado Mendonça Neto, para criação da Procuradoria Geral do Povo e, outra do deputado José Costa que propunha uma procuradoria Geral do Poder Legislativo. A terceira, em 1984, proposta pelo deputado Jonas Nunes, que tentou aprovar a criação de uma Procuradoria Popular com a função de receber e apurar queixas ou denúncias de cidadãos prejudicados por atos da administração. Do Senado, partiu a proposta de Luís Cavalcante,em 1983, que apresentava o ombudsman como solução para a corrupção e, um ano depois, a proposta de Marco Maciel que queria uma Ouvidoria Geral (Saboia Bezerra, 2010, p. 63).

atos abusivos das autoridades. O autor da proposta era Cândido Antônio Mendes de Almeida, um dos membros da Comissão. Destaca-se o inciso I, do art. 58 do referido projeto:

> "O Defensor do Povo é escolhido, em eleição secreta, pela maioria absoluta dos membros da Câmara dos Deputados, entre os candidatos indicados pela sociedade civil e de notório respeito público e reputação ilibada, com mandato não renovável de cinco anos" (BRASIL, 1986).

Porém, no decorrer dos trabalhos da Assembleia Constituinte, não se quis prever a existência de tal instituto no ordenamento jurídico brasileiro, apesar das sugestões de alguns membros. Segundo Silva (2010), havia outros interesses em jogo encabeçado pelo Procurador Geral da República, Sepúlveda Pertence, que também integrava a Comissão Afonso Arinos e conseguiu influenciar os trabalhos da Constituinte através de um coeso lobby formado pelos membros do Ministério Público. Através de um documento que apresentava as reinvindicações desta categoria, intitulada Carta de Curitiba, os promotores de todo o país pediam, entre outras coisas, a absorção da função de ombudsman pelo Ministério Público.

Promulgada a Constituição Federal brasileira, de 5 de outubro de 1988, definiu-se que ficaria sob a responsabilidade do Ministério Público parte das funções e características que se queria com o Defensor do Povo, inscritas no art. 129 de nossa Lei Magna[5].Por conta da Revisão Constitucional de 1993, tentou-se novamente discutir a criação do ombudsman brasileiro, através de uma Emenda Aditiva apresentada pelo Partido Democrático Trabalhista – PDT, no Título II da Constituição (Dos Direitos e Garantias Fundamentais), porém a proposta não frutificou(BEZERRA, 2010, p. 68).

Ao contrário do que aconteceu no Brasil, o instituto foi aceito em grande parte dos ordenamentos latino-americanos, sob a denominação de *Defensor Del Pueblo*. Diversos países se inspiraram na Constituição espanhola de 1978, para criar o seu ombudsman com é o caso de: Guatemala, Colômbia, Paraguai, El Salvador, Peru, Argentina, México e Bolívia.

Embora a Constituição Federal do Brasil não tenha contemplado o instituto ombudsman como pleiteado pelos projetos já citados, diversos mecanismos de participação social foram inseridas em seu texto. Lyra (2004) afirma que a participação cidadã se assenta, no Brasil, em quatro institutos básicos: as consultas populares– referendo, plebiscito e

[5] Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público: II – zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia; III – promover o inquérito civil e a ação pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

iniciativa popular de lei[6]; o orçamento participativo[7]; os conselhos gestores e de fiscalização de políticas públicas[8] e as ouvidorias.No caso das ouvidorias estas não foram explicitamente citadas na Constituição, porém sua criação fundamenta-se , principalmente, no art. 37, § 3º, I, II e III:

> § 3º A lei disciplinará as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente:
> I - as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços;
> II - o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;
> III - a disciplina da representação contra o exercício negligente ou abusivo de cargo, emprego ou função na administração pública.

Para Campos (1990), as estruturas burocráticas do Estado trazem consigo a necessidade da proteção dos direitos do cidadão contra o abuso de poder pelo governo ou de qualquer indivíduo investido de uma autoridade pública. O mesmo autor ressalta que na proporção em que as organizações oficiais aumentam seu tamanho, complexidade e penetração na vida do cidadão comum, cresce também a necessidade de salvaguardá-los frente a concentração de poder nas mãos dos servidores públicos, quando esses não são representantes ativos dos cidadãos.

Foi justamente no contexto das privatizações das empresas dos serviços públicos da década de noventa e início da liberalização de atividades econômicas como a de energia elétrica, telecomunicações, transportes, bancos e outras que surgiram diversas ouvidorias em nível federal. Porém é importante destacar que a primeira ouvidoria pública do Brasil, foi criada em 1986, no município de Curitiba, pelo então prefeito Roberto Requião. Em 1991, após assumir o Governo do Estado, Roberto Requião criou a Ouvidoria Geral do Paraná, como órgão de governo, estabelecendo que o Ouvidor Geral exerceria as suas funções como Secretário Especial, com prerrogativas de Secretário de Estado.

---

[6] Constituição Federal de 1977 (CF/1998), art. 14, 1º, 2º e 3º

[7] art. 29, XII, CF/1988

[8] CF/1988: art. 194 (seguridade social); art. 204 (assistência social) e art. 227 (crianças, adolescentes e idosos).

2.3 EVOLUÇÃO DAS OUVIDORIAS PÚBLICAS EM SAÚDE NO BRASIL E NO ESTADO DO PARANÁ

Atualmente torna-se tarefa difícil realizar um diagnóstico preciso da quantidade e tipologia de ouvidorias criadas pelas mais diversas instituições públicas em todo o país. No entanto, como neste trabalho pretende-se focar as ouvidorias públicas em saúde, se faz necessário apresentarmos uma retrospectiva de sua evolução e o estágio em que se encontram, principalmente no Estado do Paraná, mais precisamente na Macrorregião Noroeste do Estado, onde se encontram as ouvidorias que forneceram os dados para presente pesquisa.

Em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, aprovou as bases do que viria a se constituir numa das principais conquistas sociais daquele período: o Sistema Único de Saúde-SUS. Além de ser um marco da construção democrática e participativa das políticas públicas, esse processo culminou com a apresentação de um texto para a Assembleia Nacional Constituinte que consagrava a saúde como direito de todos e dever do Estado, por meio de uma emenda popular com mais de cem mil assinaturas[9]. A consequência desse processo foi a inclusão da saúde no capítulo II da Constituição Federal de 1988, que trata da Seguridade Social. Dentre outras conquistas, o texto constitucional cita a necessidade de ampliação da participação da sociedade na discussão, formulação e no controle das políticas públicas de saúde. Os artigos 196 a 200 introduziram grandes inovações, como a universalidade do acesso, a integralidade das ações de saúde e a ampliação decisiva da participação da sociedade na discussão, na formulação e no controle da política pública de saúde.

Em 1990, a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/1990 e Lei 8.142/1990) detalharam o texto constitucional e reafirmaram tal necessidade, explicitando a corresponsabilidade do governo e da sociedade sobre os rumos do SUS.

Em todas as demais deliberações das Conferências Nacionais de Saúde, bem como nas deliberações do Conselho Nacional de Saúde – CNS, nos Planos Nacionais de Saúde – PNS e demais dispositivos legais que regulam o SUS, atentam para a promoção, qualificação e aperfeiçoamento da gestão estratégica e democrática das políticas no âmbito do SUS.

Isto tem exigido a criação e implementação de mecanismos que propiciem a efetiva participação social e a mobilização dos diferentes atores envolvidos na gestão do SUS. Uma das consequências deste movimento foi a elaboração da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS, aprovada pelo Governo Federal, através Portaria nº 3.027, de 26 de novembro de 2007, que dentre suas diretrizes destaca:

---

[9]Brasil, MS, 2009, p. 8

- Integração e interação das ações de auditoria, ouvidoria, monitoramento e avaliação como o controle social, entendidos como medidas para o aprimoramento da gestão do SUS nas três esferas de governo;
- Ampliação dos espaços de escuta da sociedade em relação ao SUS, articulando-os com a gestão do sistema e a formulação de políticas públicas de saúde.

Através destas diretrizes, percebe-se a importância que as Ouvidorias em Saúde, desempenham neste processo, em sua inter-relação com o demais componentes do ParticipaSUS (Auditoria; Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS e Gestão Participativa e Controle Social no SUS).

De acordo com o Ministério da Saúde, as Ouvidorias do SUS são canais democráticos de comunicação, destinados a receber manifestações dos cidadãos (reclamações, sugestões, denúncias, elogios e solicitações de informações). O texto destaca ainda que por meio da mediação e da busca de equilíbrio entre os entes envolvidos (cidadãos, órgãos e serviços do SUS), é papel da ouvidoria efetuar o encaminhamento, a orientação, o acompanhamento da demanda e o retorno ao usuário, com o objetivo de propiciar uma resolução adequada aos problemas apresentados, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Sendo assim, reconhece-se que:

> As ouvidorias fortalecem o SUS e a defesa do direito à saúde da população por meio do incentivo à participação popular e da inclusão do cidadão no controle social. As ouvidorias são ferramentas estratégicas de promoção da cidadania em saúde e produção de informações que subsidiam as tomadas de decisão (BRASIL, MS, 2009, p. 23)

No entanto, (BRASIL, MS, 2009), destaca que é imprescindível o compromisso dos gestores na tarefa de promover e estruturar canais abertos e acessíveis de comunicação com a população. Por isso, as atribuições e responsabilidades dos gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e, municipais no âmbito da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS, têm como base o Pacto pela Saúde[10]. No pacto uma das ações apontadas para o fortalecimento da participação e controle social é o apoio à implantação e à

[10]O Pacto pela Saúde estabelece diretrizes operacionais por meio dos seus componentes pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Trata-se de documento (Portaria GM/MS nº 399/2006)enunciador da política nacional de saúde desde o ano de 2006. Redefine as responsabilidades de cada gestor, por meio d adesão ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG), e estabelece metas e compromissos para os mesmos. (Brasil, MS, 2014, p.7).

implementação de ouvidorias nos municípios e nos estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégicas do SUS.

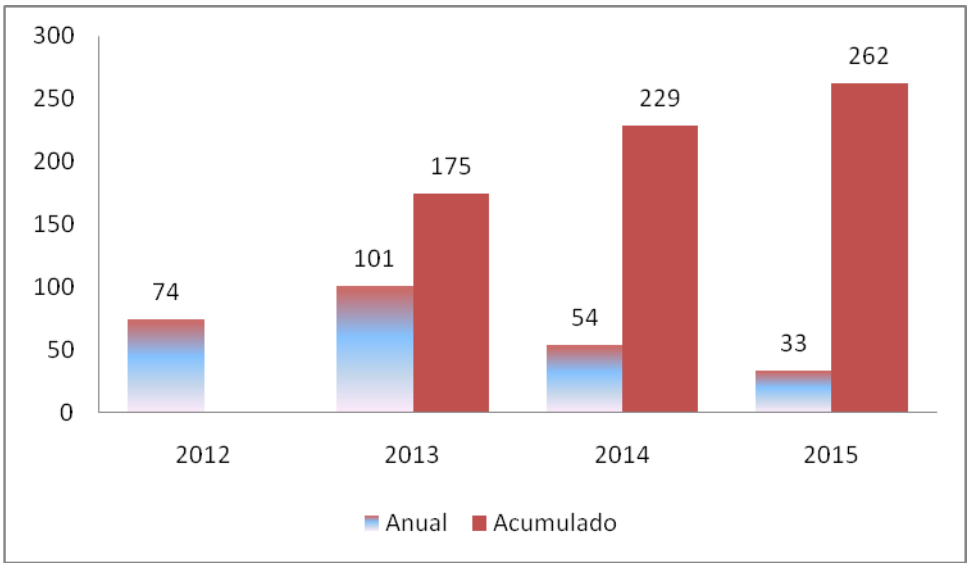
A Ouvidoria Geral do SUS, do Ministério da Saúde, foi criada em 2003, tendo como objetivo propor, coordenar e implementar a Política Nacional de Ouvidoria em Saúde no âmbito do SUS. Em 2005, foi dado um passo importante nesse sentido com a definição, de forma pactuada e com ampla participação, das diretrizes de tal política.

A Ouvidoria Geral do SUS do Estado do Paraná - OGS-PR foi criada em 2007, através do Decreto nº 777/2007, porém a mesma só foi implementada de fato em 2011, através da Resolução SESA nº 113/2011, que definiu seus principais objetivos , atribuições, estrutura mínima e processos de trabalho. Ainda em 2011, constou no Plano Estadual de Saúde do Governo do Estado do Paraná, para o período de 2012- 2015 (PARANÁ; SESA, 2011), na Diretriz nº 15, que trata da "Ampliação e fortalecimento dos espaços de participação da sociedade e do controle social", a meta de se implantar Ouvidorias em todos os 399 municípios do Estado até o ano de 2015. Além disso, o Plano destacou as ações as seguintes ações que deveriam ser desenvolvidas para que esse objetivo fosse alcançado:

> 1.Estruturação e Qualificação das Ouvidorias Regionais do SUS-SESA.
> 2.Qualificação e ampliação do número de Ouvidorias do SUS no Paraná.
> 3.Participação e apoio ao Sistema Nacional de Ouvidoria.
> 4.Participação da Integração das Ouvidorias do Estado do Paraná.
> 5.Elaboração e divulgação de Material Educativo que propicie o conhecimento da população sobre seus direitos e deveres nos serviços do SUS/PR (SESA, 2011).

Porém, foi a partir da Deliberação n º 42/2012 da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná que se definiu os critérios mínimos para que uma ouvidoria em saúde pudesse se considerar efetivamente implantada em um município do Estado. Tais critérios tornaram-se parâmetros para se aferir o cumprimento da meta estipulada no Plano Estadual de Saúde. De acordo com dados fornecidos pela OGS-PR, até o final de agosto de 2015, o Estado contava com 262 ouvidorias municipais em saúde implantadas. O Gráfico a seguir demonstra a evolução deste processo.

Gráfico 1- Quantidade de Ouvidorias Municipais em Saúde implantadas, no Estado do Paraná entre os anos de 2012 à 2015 (evolução anual e acumulado).



Fonte: Relatórios Gerenciais da Ouvidoria Geral do SUS-PR (PARANÁ, SESA, 2012- 2015)

2.4 OUVIDORIA PÚBLICA: CONCEITUAÇÃO, CARACTERÍSTICAS E PROCESSO DE TRABALHO.

Cardoso (2010, p.12) afirma que o instituto ouvidoria tem se transformado em um instrumento inovador de gestão e, principalmente, em uma ferramenta de controle social e atendimento aos usuários dos serviços públicos. O mesmo autor lembra que o ouvidor desempenha a função de mediador entre a organização estatal e a sociedade e por isso assume o importante papel de ampliar a inclusão social e servir de instrumento promotor tanto da igualdade de direitos formais como da oportunidade de acesso à informação e aos serviços públicos.

Ressalta-se ainda a dupla função do instituto ouvidoria pública na relação sociedade-estado, pois ao mesmo tempo em que ele serve de canal de comunicação entre o Estado e o cidadão, acolhendo as suas reinvindicações (críticas, denúncias, sugestões, etc.), tais demandas geram informações úteis ao Estado para que o mesmo avalie a qualidade do serviço prestado e tome providências necessárias para a sua melhoria.

Segundo Fernandes (2012):

> Ouvidoria em sentido amplo é um espaço institucional público ou privado, destinado ao atendimento de manifestações relativas a determinado âmbito de competência, no qual, agentes capacitados na

> prática do “ouvir”, buscam, por meio de linguagem simples e clara, a **mediação** de conflitos entre cidadãos e instituições/órgãos, bem como a identificação de erros, abusos ou omissões que lhe deram causa, a fim de contribuir para o aprimoramento dos serviços prestados por aquelas mesmas instituições/órgãos(2012, p. 27).

Pela amplitude de tal conceito, podemos considerar o termo ouvidoria (sentido amplo) como gênero, do qual se desmembram duas espécies principais: publica e privada (sentido estrito). Limitaremos a análise deste instituto à ouvidoria pública, mais especificamente, às ouvidorias públicas em saúde. De acordo como Ministério da Saúde:

> As ouvidorias são canais democráticos de comunicação, destinados a receber manifestações dos cidadãos, incluindo reclamações, denuncias, sugestões, elogios e solicitações de informação. Por meio da mediação e da busca de equilíbrio entre os entes envolvidos (cidadãos, órgãos e serviços do SUS), é papel da ouvidoria efetuar o encaminhamento, a orientação, o acompanhamento da demanda e o retorno ao usuário, com o objetivo de propiciar uma resolução adequada aos problemas apresentados, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS(BRASIL, MS, 2009, p.23).

Na mesma esteira a Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, conceitua o instituto como:

> Ferramenta de gestão que auxilia o cidadão em suas relações com o Estado. A Ouvidoria é um canal direto do cidadão com os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), que recebe reclamações, denúncias, solicitações, sugestões e elogios, além de prestar informações. Estimula a participação do cidadão no controle e avaliação da prestação dos serviços públicos, e favorece mudanças e ajustes nas atividades e processos das instituições à frente das necessidades apresentadas pelo cidadão. (SESA, 2012, p.8).

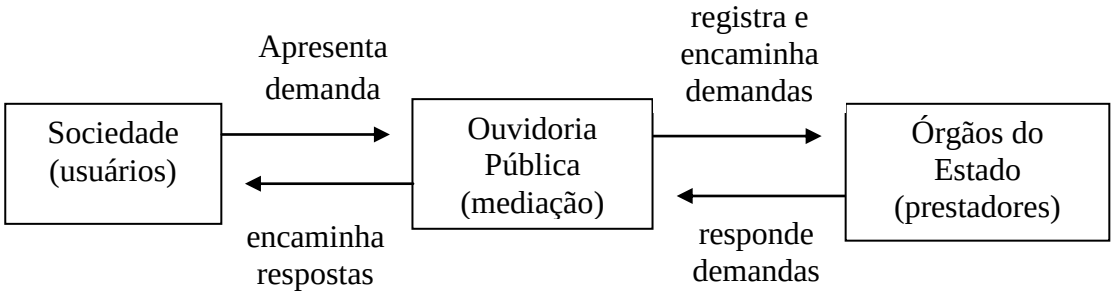
Como se pode observar todos os conceitos citam ou sugerem o termo “mediação” como papel fundamental da ouvidoria. De acordo com o Dicionário Michaelis (online), mediar significa “ficar no meio de dois pontos, no espaço, ou de duas épocas no tempo”. Se este é o papel de uma ouvidoria, por consequência, podemos concluir que o ouvidor exerce a função de mediador. O mesmo dicionário afirma que tal função significa “mediar a reconciliação de duas pessoas.” Embora tais explicações não sejam capazes de refletir a real importância e a grandeza do papel de uma ouvidoria, eles nos dão algumas pistas a respeito, na medida em que indicam a posição e função que deve ocupar tal instituto em relação aos cidadãos (usuários) e o Estado (órgãos públicos): a da mediação.

Tal visão é confirmada pelo Ministério da Saúde ao tratar do papel das Ouvidorias do SUS, através do documento “Guia de Orientações Básicas para a Implantação de Ouvidorias do SUS”, ao afirmar que:

> ao possibilitar o diálogo entre a sociedade e as diferentes instâncias de gestão, as ouvidorias contribuem para a participação do cidadão na avaliação e na fiscalização da qualidade dos serviços de saúde. Essa forma de controle social auxilia o aprimoramento da gestão pública e no aperfeiçoamento gradual do sistema de saúde" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.8).

A figura a seguir, ilustra o papel de mediação da ouvidoria pública, na medida em que ela recebe as demandas (manifestações) da sociedade, registra, processa e encaminha tais demandas aos órgãos responsáveis para que estes retornem as devidas respostas à ouvidoria, para que esta finalmente devolva à sociedade.

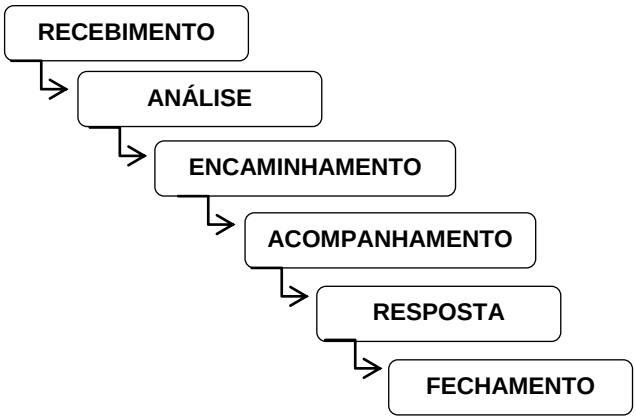
Figura 1 - Fluxo de trabalho das ouvidorias públicas: recebimento e encaminhamento de manifestações (demandas).



Fonte: Elaborado pelo autor

A figura a seguir detalha as etapas do processo de tratamento da manifestação a partir do seu registro.

Figura 2: Etapas do processo de tratamento da manifestação.



Fonte: DOGES/SGEP/MS, 2014

As demandas da sociedade (manifestações) podem ser classificadas da seguinte forma: denúncia, elogio, informação, reclamação, solicitação ou sugestão.

Quadro 1: Classificação dos tipos de manifestações.

DENÚNCIA	Comunicação verbal ou escrita que indica irregularidade na administração ou no atendimento por entidade pública ou privada de saúde.
ELOGIO	Comunicação verbal ou escrita que demonstra satisfação ou agradecimento por serviço prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
INFORMAÇÃO	Comunicação, orientação ou ensinamento relacionado à saúde.
RECLAMAÇÃO	Comunicação verbal ou escrita que relata insatisfação referente às ações e aos serviços de saúde, sem conteúdo de requerimento.
SOLICITAÇÃO	Comunicação verbal ou escrita que, embora também possa indicar insatisfação, necessariamente contém um requerimento de atendimento ou acesso às ações e serviços de saúde.
SUGESTÃO	Comunicação verbal ou escrita que propõe ação considerada útil à melhoria do SUS.

Fonte: DOGES/SGEP/MS, 2014.

Para cada tipo de manifestação estabelece-se através de legislação específica, os prazos para que os órgãos retornem as respostas às ouvidorias. No Estado do Paraná, a Ouvidoria Geral da Secretaria de Estado da Saúde determinou através da Resolução SESA nº 372/2012, os seguintes prazos:

Solicitações de informação: 5 a 15 dias (prioridade alta);

Sugestões: 16 – 45 dias (prioridade média);

Elogio: 16 – 45 dias (prioridade média);

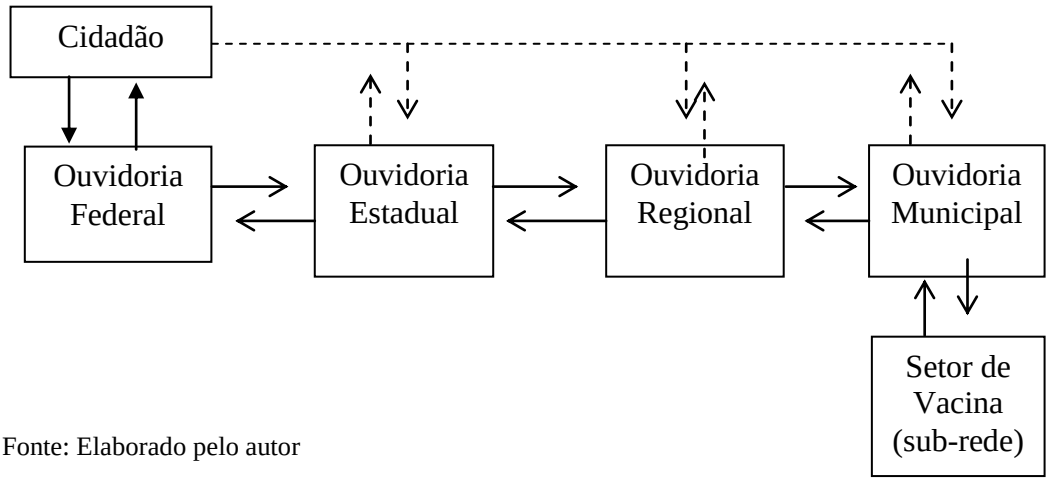
Reclamação: 46 – 90 dias (prioridade baixa)

Denúncia: 46 – 90 dias (prioridade baixa)

Outro ponto importante a ser destacado sobre o processo de trabalho das ouvidorias públicas em saúde é a necessidade de que as mesmas trabalhem em rede através de uma integração sistêmica. Como já foi dito, a ouvidoria é responsável por receber, analisar e encaminhar as manifestações para a área responsável, constituindo-se assim, no catalisador e intermediador das manifestações do cidadão. Para que o trabalho da ouvidoria seja efetivo, é necessário que ela possua articulação com as áreas responsáveis visando a resolução da demanda. Para tanto é preciso analisar o perfil das entidades que compõem tal rede, a fim de que o percurso da demanda seja o mais rápido e eficiente possível.

Vale a ressalva que as ouvidorias do SUS compõem uma grande rede nacional – O Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS – que se descentraliza pelas três esferas (federal, estadual e municipal). Portanto, a primeira análise que uma ouvidoria deve fazer ao receber uma manifestação é se o assunto nela descrito é da esfera de competência do ente federal a qual ela pertence. Como o Sistema de Ouvidorias Nacional faz parte do Sistema Único de Saúde - SUS, é evidente que se deve respeitar a competência de cada ente em relação ao problema apresentado. Para explicar melhor isso, suponhamos que uma demanda seja registrada na esfera federal através do site da Ouvidoria Geral do SUS (OuvidorSUS), e que esta trata de assunto sob a responsabilidade de algum setor específico de um dos municípios brasileiros (setor de vacinas, por exemplo). A fim de respeitar o fluxo hierárquico e o trabalho em rede, essa demanda deve ser primeiramente encaminhada ao Estado (Ouvidoria Estadual) da qual faz parte esse município, o Estado por sua vez identifica e aciona a sua respectiva Regional de Saúde (Ouvidoria Regional), para que esta encaminhe a demanda para o município em questão (Ouvidoria municipal). A Ouvidoria municipal, por sua vez, deve realizar o mesmo procedimento em relação ao setor responsável, no caso o setor de vacinas da Secretaria Municipal de Saúde. Dessa forma, o setor de vacinas deste exemplo, assume o papel de sub-rede da ouvidoria municipal da saúde. Ressalta-se que o cidadão não é obrigado a registrar sua manifestação seguindo tal ordem (federal, estadual e municipal), ou seja, ele pode se dirigir a qualquer ouvidoria em saúde de qualquer instância que o mesmo será atendido. A figura 4 ilustra, através de um exemplo fictício, o fluxo que segue uma manifestação registrada dentro do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS.

Figura 3: Fluxo de encaminhamento de manifestações através do Sistema Nacional de Ouvidorias.



Fonte: Elaborado pelo autor

Todas as informações apresentadas até o momento apresentam características importantes que envolveram o processo histórico e atual de institucionalização das ouvidorias publicas em saúde. Fica evidente que as regras que definem a sua criação e o seu processo de trabalho impactam a sua estrutura operacional, a sua atuação e, por conseguinte a participação dos usuários.

2.5 CRÍTICAS AO INSTITUTO OUVIDORIA

A maior parte das críticas feitas à forma como as ouvidorias são criadas no Brasil refere-se ao processo de escolha do ouvidor, que na sua maioria é indicado pelo dirigente máximo da instituição. Cardoso (2010, p.7) ressalta que "o controlado não deveria definir o seu controlador, o que dá margem para que se infira a possibilidade de conflito de interesses". Lyra (s.d., p. 10) afirma que estes "são ouvidores obedientes, cujo limite para o exercício das atribuições do cargo é a não contrariedade de quem os nomeou e que pode demiti-los ***ad nutum***". O argumento é que, na maioria das ouvidorias já implantadas em nosso país, o ouvidor não detém autonomia para agir em defesa da população devido ao seu vinculo funcional com a instituição[11].

Porém, a maioria das criticas tem como pano de fundo a comparação do instituto ouvidoria com o *ombudsman* europeu. Diante disso é importante que se façam algumas ressalvas. A primeira delas é que o instituto ombudsman não foi aceito em nosso ordenamento jurídico. Sabe-se que algumas das suas características foram assumidas pelo Ministério Público - MP a partir da CF/88, porém não se pode afirmar que este instituto foi dividido entre outros dois – ouvidoria e MP – e que por isso, não deu certo em nosso país, já que foi descaracterizado para que não funcionasse a contendo. Na realidade, escolha da não implantação do ombudsman em nosso ordenamento jurídico foi fruto de um processo de escolha democrático, através da Assembleia Nacional Constituinte – ANC, que entendeu que tal instituição, naquele momento, não convinha dentro da estrutura administrativa do Estado brasileiro.

Levando em consideração que, o Poder Constituinte Originário é: **inicial** – pois cria um novo Estado, rompendo completamente com a ordem anterior; **incondicionado** – porque não está sujeito a qualquer forma para manifestar a sua vontade; **permanente** – pois não se

[11]Estas observações são importantes porque dentre outras variáveis escolhidas para compor o cálculo do índice de institucionalização das ouvidorias, estará o tipo de vínculo funcional e o instrumento normativo utilizado para esta finalidade.

esgota no momento do seu exercício, isto é na elaboração da Constituição; e, **autônomo** – porque não tem que respeitar limites postos pelo direito anterior (Paulo e Alexandrino, 2011, p. 84). Considerando ainda que o povo, legítimo titular do poder constituinte, escolhe democraticamente seus representantes e confere a estes poderes para a elaboração e promulgação de sua Constituição através da Assembleia Nacional Constituinte - ANC. Entende-se que, apesar dos argumentos já apresentados (lobby, jogo de interesses, etc.) ao se definir pela não implantação do instituto ombudsman, isso se fez a partir da vontade soberana da ANC e que esta deve ser respeitada até que tal situação seja democraticamente alterada.

Outra ressalva importante diz respeito à previsão constitucional referente à participação do usuário na administração pública direta e indireta através do registro de reclamações e ao direito de acesso a informações e a registros administrativos (art. 37, § 3º, I e II, CF/88). Entende-se que a instituição de ouvidorias públicas vem ao encontro de tal previsão, já que o cidadão passa a ter o direito de expor seu descontentamento com a administração ou sugerir mudanças através do registro de sua opinião. Ressalta-se que tal registro torna-se um documento formal, ou seja, não se trata apenas de "desabafo", ou "conversa de corredor" em órgãos públicos.

Uma vez registrada a demanda, a ouvidoria se obriga a encaminhar a demanda para o órgão responsável pelo serviço e este, por sua vez, se obriga a responder, dentro do prazo legalmente instituído. Tal resposta uma vez repassada ao usuário fica a sua disposição para que o mesmo tome as devidas providências. Imaginemos, por exemplo, o caso de um cidadão que se dirija diretamente ao MP para exigir, por parte de algum órgão público, o cumprimento de um direito qualquer. O processo normal a ser seguido é o MP formalmente questionar o órgão a respeito, para só então se pronunciar. Se neste mesmo caso o cidadão já dispuser da resposta formal do órgão através da ouvidoria ao acionar o MP, este já terá subsídios para decidir a respeito. Além disso, pode ser que no próprio processo de encaminhamento e retorno da demanda a situação seja resolvida pela administração, ou ainda, seja esclarecido ao usuário que o assunto reivindicado não tem base legal para ser atendido.

Portanto, ao se analisar a discussão entre o papel das ouvidorias, percebe-se a presença de três equívocos. O primeiro refere-se ao fato de se atribuir a este instituto o título de ombudsman brasileiro. Como mostrado anteriormente, a ouvidoria tem características e história de criação distintas do ombudsman, sendo assim, a ouvidoria pública não é uma deformação do ombudsman, mas sim um outro instituto que detém características e responsabilidades próprias de sua criação. O segundo, refere-se ao fato de se cobrar do instituto ouvidoria, responsabilidade que não lhes foram dadas pela nossa história e

ordenamento jurídico. O terceiro - consequência do segundo - é a tendência de não reconhecer a importância e avanços das ouvidorias públicas (apesar de suas limitações), pelo fato delas não corresponderem a um padrão idealizado (ombudsman europeu) criado em um contexto político, econômico, social e geográfico muito distinto do nosso.

Sendo assim, afirma-se que tanto as ouvidorias públicas como o MP não são tipos de ombudsman fracassados, mas sim institutos, que no nosso ordenamento jurídico, assumiram responsabilidades e características próprias, podendo exercê-las de forma complementares. O primeiro – ouvidoria - institucionalizando a participação através da escuta qualificada e registro formal das demandas e, o segundo, MP, atuando na defesa de direitos com toda a autonomia e independência que a Constituição Federal lhe atribui (art. 127 – 129, CF/88).

Não é objetivo principal deste trabalho aprofundar o debate a favor ou contra o processo que encaminhou as ouvidorias para o estágio em que se encontram hoje. Porém é importante ressaltarmos que as críticas aqui apontadas têm como pano de fundo um intricado jogo de interesses políticos, mobilização social, demandas por serviços públicos, dentre outros fatores que influenciaram e até mesmo condicionaram as regras e normas que fazem com que atualmente as ouvidorias assumam tal desenho institucional. Dessa forma, quando tais autores apresentam suas criticas ao modelo atual de ouvidoria, na realidade estão criticando o processo de institucionalização utilizado para a criação e condução das mesmas, por entenderem que tal processo afetou negativamente o seu desenho institucional e por isso, limitou o seu poder de atuação enquanto instrumento de *accountability* e canal de participação democrática. A constatação de que as normas afetam o desenho institucional das Instituições Participativas – IPs é muito importante e por isso será abordado com mais propriedade no capítulo quatro deste trabalho.

Porém, uma vez aceito que as ouvidorias, apesar de suas limitações, são mecanismos democráticos de controle e participação social é importante situá-la dentro do contexto das instituições que realizam esta tarefa, processo que a literatura denomina de "*accountability*". Dessa forma, entenderemos melhor quais são os atores e as forças envolvidas neste processo, o que nos ajudará, posteriormente, na escolha das variáveis necessárias para a formação do Índice de Institucionalização das Ouvidorias - IIO. É o que veremos no próximo capítulo.

3 OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE *ACCOUNTABILITY*.

O processo de redemocratização dos países da América Latina, principalmente do Brasil, durante a década de 80, fez surgir diversos mecanismos de participação e controle social que, direta ou indiretamente, permitem aos cidadãos exercerem algum tipo de influência, controle ou intervenção no processo de gestão da coisa pública pelo Estado.

Contudo, conforme ressalta Rocha (2012), a transferência do poder soberano para o povo e a extensão dos direitos de cidadania a todos os indivíduos, são conquistas recentes que, apesar de sua importância, requerem da sociedade uma dupla responsabilidade*:* "a dos cidadãos, de manter uma estreita vigilância sobre o uso do poder concedido àqueles que foram escolhidos para governá-los e a dos escolhidos, de prestar contas das suas ações perante os cidadãos que os escolheram" (ROCHA, 2012, p.2).

Tais responsabilidades estão intrinsecamente relacionadas ao processo de *accountability* que segundo Pinho e Sacramento (2009, p. 1344), "encerra a responsabilidade, a obrigação e a responsabilização de quem ocupa um cargo em prestar contas segundo os parâmetros da lei, estando envolvida a possibilidade de ônus, o que seria a pena para o não cumprimento dessa diretiva".

Dentre as diversas formas de controle e participação social viabilizada através do processo de redemocratização, destaca-se neste trabalho o papel e importância das Ouvidorias Públicas. Estas permitem aos cidadãos exercerem certo controle social sobre os serviços prestados pelo Estado implicando em maior transparência pública, melhoria da gestão, garantia de direitos e reparação de danos (Cardoso, 2010).

Diversos trabalhos têm examinado o papel das ouvidorias como instrumento de *accountability* e sua capacidade de influenciar a administração pública. Tal análise não é fácil, dada a complexidade das relações existentes entre os agentes envolvidos (cidadão, ouvidoria e órgãos estatais), porém ela pode ser facilitada se conseguirmos situar o instituto ouvidoria dentre as diversas formas de *accountability*, atualmente apresentadas pelos principais estudos sobre o tema, a fim de observar se ela se enquadra em alguma destas ou se assume formato diverso do que já fora exposto.

3.1 ORIGENS E CONCEITUAÇÃO DO TERMO *ACCOUNTABILITY* FORA E DENTRO DO BRASIL.

Segundo Heidemann (2009), a expressão *accountability* deriva do latim e é composta pelos termos *ad+computare*, que significa "contar para, prestar contas a, dar satisfação a, corresponder à expectativa de". De acordo com Kenney (2005) a expressão foi utilizada pela primeira vez, nos Estados Unidos, em 1974 por Samuel Willians. Embora o termo sempre estivesse relacionado à ideia de responsabilização, ainda não há consenso sobre sua tradução tanto para o português como para outros idiomas.

Um esforço interessante nesse sentido foi realizado por Pinho e Sacramento (2009), demonstrado no *artigo* "*Accountability*: já podemos traduzi-la para o português?". A fim de buscar as origens do termo, Pinho e Sacramento (2009) consultaram diversos dicionários internacionais como: Oxford advanced learner's dictionary (2005); Merriam-Webster'scollegiatte dictionary (1996) e Roget's thesaurus (1962). Alguns dicionários inglês-português também foram pesquisados como Vallandro e Vallandro (s.d.) e Michaelis dicionário prático (1988), porém, nestes a palavra *accountability* não foi encontrada tendo como equivalente o termo *"accountable".*

A partir de tais pesquisas os autores chegaram às seguintes conclusões:1) o termo já existe na realidade inglesa desde o final do século XVIII, o que supõe a sua relação com o crescimento do capitalismo e a necessidade da administração pública ser gerida de acordo com tais parâmetros, rompendo com o patrimonialismo; 2) não existe um termo único em português que o defina, portanto o mesmo deve ser utilizado como expressão de algo amplo e composto; 3) A síntese do termo, encerra a responsabilidade, a obrigação e a responsabilização de quem ocupa um cargo em prestar contas segundo os parâmetros da lei, estando envolvida a possibilidade de ônus, o que seria a pena para o não cumprimento dessa diretiva (PINHO; SACRAMENTO, 2009).

Segundo tais autores, o ponto de partida para que Campos (1990) compreendesse o significado de *accountability* foi a obra de Frederich Mosher, Democracy and the public service, publicado em 1968. A partir daí ela afirma que *accountability* é sinônimo de responsabilidade objetiva, isto é, trata-se da responsabilidade de uma pessoa ou organização perante outra, fora de si mesma, implicando em prêmios pelo seu cumprimento e castigo pelo inverso (PINHO; SACRAMENTO, 2009, p.1348).

Porém estes autores não se restringiram a tal percepção, enriquecendo o conceito com contribuições de outros autores pós-Campos. Przeworski (1998, p.61) afirma que os governos são *accountables* se os cidadãos têm como saber se aqueles estão ou não atuando na defesa dos interesses públicos e podem lhes aplicar sansões apropriadas de tal modo que os políticos que atuarem a favor dos interesses dos cidadãos sejam reeleitos e os que não o

tenham feito percam as eleições. A contribuição de Schedler (1999) é importante, ao identificar três questões necessárias à eficácia do processo de *accountability*: **informação, justificação e punição**. Segundo este autor as duas primeiras – informação e justificação – são bases para o conceito de ***answerability***, definido como a obrigação dos detentores de mandatos públicos informarem, explicarem e responderem pelos seus atos. Quanto à última – punição – refere-se à capacidade de ***enforcement,*** ou seja, a capacidade das agências de impor sanções e perda de poder para aqueles que violarem os deveres públicos.

Estas contribuições, segundo Pinho e Sacramento (2009, p. 1349), revelam o caráter bidimensional dos mecanismos de *accountability*, na medida em que didaticamente localizam tal processo no tempo, dividindo-o em dois momentos distintos, porém complementares: answerability (responsabilidade dos gestores de prestar informações e justificar os atos) e enforcement (capacidade das agências de punir os que se desviarem de suas responsabilidades). Ressalta-se, então que a obrigatoriedade em prestar contas dos atos praticados e as penalidades pelos deslizes eventualmente constatados são quesitos fundamentais ao termo *accountability* e que, segundo tais autores, ele só se completa quando as duas fases se juntam. Sendo assim, podemos considerar o termo *accountability* como a soma de dois outros termos: *answerability e enforcement.*

O caráter bidimensional do termo *accountability*, apresentado anteriormente, baseia-se no seu caráter temporal, na medida em que, divide-o em duas fases: *answerability e enforcemen*, porém, outros autores focaram seus estudos no caráter espacial do termo, uma vez que, se neste processo sempre há "alguém" responsável por algo, há também, do outro lado, "alguém" capaz de cobrar ou controlar tal responsabilidade. Nesta perspectiva, destaca-se a contribuição de O'Donnell (1997), que classificou o processo de *accountability* em vertical ou horizontal, de acordo com o lugar ocupado pelos atores.

Segundo este autor o principal canal de *accountability* vertical é o processo eleitoral (desde que este seja livre e justo) pois, através deste instrumento os cidadãos podem punir ou premiar um mandatário votando a seu favor ou contra ele ou contra os candidatos que ele apoie na eleição seguinte. Outros critérios que O'Donnell (1997, p.28) incorpora ao conceito é a possibilidade de que reivindicações sociais possam ser proferidas, sem que se corra o risco de coerção por parte das autoridades, e a presença de uma mídia livre para cobrir tais reivindicações e/ou atos supostamente ilícitos de autoridades públicas.

A eficácia da *accountability* vertical (eleitoral) é questionada pelo mesmo autor, na medida em que, fatores como sistemas partidários poucos estruturados, temas de políticas públicas mal definidos e a temporariedade com que as eleições acontecem colocam sérias

dúvidas quanto a sua capacidade de realmente punir ou premiar tais candidatos. Além disso, a eficácia das reivindicações sociais através da mídia depende da sensibilização das agências estatais responsáveis por fiscalizar e punir os responsáveis, quando não, esta mesma mídia pode punir ou premiar quem não mereça, assumindo o papel que não lhe convém (Poder Judiciário).

Se na dimensão vertical de *accountability* temos ações entre desiguais (cidadãos x representantes), na dimensão horizontal temos ações entre iguais através do processo denominado *checksand balances* (freios e contrapesos), ou seja, trata-se do Estado controlando o próprio Estado através de seus agentes e poderes legalmente constituídos. O'Donnell define *accountability* horizontal como:

> a existência de agências estatais que tem o direito e o poder legal e que estão de fato dispostas e capacitadas para realizar ações, que vão desde a supervisão de rotina a sanções legais até o impeachment contra ações ou omissões de outros agentes ou agências do Estado que possam ser qualificadas como delituosa. (O'DONNELL, 1997, p. 40).

Segundo este autor, esta modalidade de *accountability* será realmente eficaz, se tais agências atuarem em rede, tiverem autonomia suficiente para fiscalizarem umas as outras e, ficarem livres da usurpação dos seus respectivos poderes e livres da corrupção. O mesmo, salienta que estes mecanismos incluem as instituições clássicas do Executivo, Legislativo e Judiciário, bem como outras agências de supervisão como o Ministério Público e os Tribunais de Contas.

Porém, diversos estudos demonstram que a ineficiência destas modalidades de *accountability* têm gerado grande insatisfação por parte da sociedade. Percebe-se que a delegação de poder através do processo eleitoral e das instituições constituídas não são complementadas com mecanismos efetivos de *accountability* capazes de fiscalizar, controlar e punir ações ou agentes qualificadas como ilegais ou corruptas. Segundo Peruzzotti (s.d. p.6) este déficit institucional é precisamente a lacuna central que a nova geração de ativismo cívico pretende preencher através da atuação de associações civis, ONGs, movimentos sociais e a mídia organizada.

Peruzzotti (s.d., p. 5) destaca que esta nova modalidade de *accountability*, engloba uma variedade de formas de ação coletiva e de ativismo cívico que compartilham uma preocupação comum: melhorar o funcionamento das instituições representativas através do fortalecimento dos mecanismos de controle da legalidade dos atos dos funcionários públicos.

O mesmo autor salienta que este mecanismo possui a tendência de se potencializar quando os atores envolvidos neste processo, agem conjuntamente, obtendo maior efetividade e impacto na opinião pública. Ressalta, ainda, que a política de *accountability* social não exclui ou despreza as formas vertical ou horizontal, ao contrário, contribui para o aprimoramento das mesmas na medida em que destaca o déficit ou os aspectos problemáticos no desempenho de determinadas agências ou organismo e, posteriormente, força a ativação de tais agências através da pressão social e midiática.

Isunza e Gurza(2009), através do artigo *"Precisiones conceptuales para el debate contemporâneo sobre La innovación democrática: participación, controles sociales y representación",*presta uma importante contribuição para este debate, porque além de reunir em um só artigo a contribuição de diversos autores sobre a temática de *accountability* eles também elaboraram ferramentas analíticas capazes de identificar o papel de cada ator e sua influência na complexa estrutura de relações existentes em tais mecanismos.

Estes autores não se preocuparam apenas com a classificação temporal ou espacial dos mecanismos de *accountability*, mas ampliaram o seu escopo de estudo para a análise relacional dos atores envolvidos no processo. Tais relações são descritas por eles como vínculos direcionados, cujas bases de intercâmbio (informações, poder e valores) podem fluir em três sentidos possíveis: da sociedade ao Estado, do Estado à sociedade ou em ambos os sentidos. Através desta ordenação lógica, eles enumeram nove tipos de relações de interfaces socioestatais.

Os autores representam estas relações através de símbolos gráficos (setas):

Quadro 2 - Relações sociedade/Estado: esquema analítico das interfaces sócio estatais.

Gráfico	Base do Intercâmbio	Descrição do Intercâmbio	Lógica do Intercâmbio	Exemplo Empírico
S→E	**Informação**	Sociedade informa o Estado	**Fazer saber**	* Consultas sem compromisso * Caixas de reclamações * Pesquisas de usuários
S ← E		Sociedade é informada pelo Estado		* Campanhas midiáticas estatais * Transparência governamental * relatórios de trabalhos
S ↔ E		Sociedade e Estado se informam mutuamente		* Conselhos consultivos * Mesas de diálogos
S=>E	**Poder**	Sociedade ordena ao Estado	**Fazer**	* Eleições * Referendum, Plebiscito, etc.
S <= E		Sociedade é ordenada pelo Estado		* Políticas culturais terceirizadas
S <=> E		Sociedade e Estado se ordenam mutuamente		* Conselhos decisórios * Orçamento participativo

Fonte: Gurza e Isunza (2009, p. 43, adaptado/traduzido pelo autor).

Na medida em que as ações de *accountability* social influenciam ou acionam os mecanismos de *accountability* vertical ou horizontal, as relações entre os atores tornam-se mais complexas. Diversos autores elencaram algumas destas possibilidades classificando-as de acordo com a base espacial (horizontal, vertical, etc.) e de acordo com os atores envolvidos (Estado, sociedade civil organizada e cidadãos). Isunza e Gurza(2009, p.51) citam alguns destes estudos e suas respectivas classificações de *accountability*: diagonal; transversal; horizontal impulsionada pela sociedade e direta em sentido vertical; e, das organizações civis.

Embora tais termos possam a princípio gerar certa confusão ao leitor é interessante ressaltar que todos procuram evidenciar de quem parte a cobrança/controle/mobilização; para quem ela se destina e qual caminho utiliza para chegar ao destino. A partir da contribuições dos autores acima citados, Isunza e Gurza (2009) focam o seu estudo nos seguintes tipos de *accountability*:

Horizontal: relação entre atores estatais (sistema de freios e contrapesos);

Vertical: relação entre cidadãos (eleitores) e governantes (eleitos), através das eleições;

Societalpro-horizontal: relação entre a sociedade civil organizada e as agências de controle horizontal, através das mobilizações sociais e da mídia;

Societal pro-vertical: relação entre a sociedade civil organizada e a sociedade, quando a primeira busca influenciar/impactar seu voto da segunda e, consecutivamente, intervir na *accountability* vertical (eleições);

Transversal societal: relação entre a sociedade civil organizada e o Estado, através da participação em espaços institucionais reconhecidos pelo próprio Estado (conselhos de políticas públicas, por exemplo);

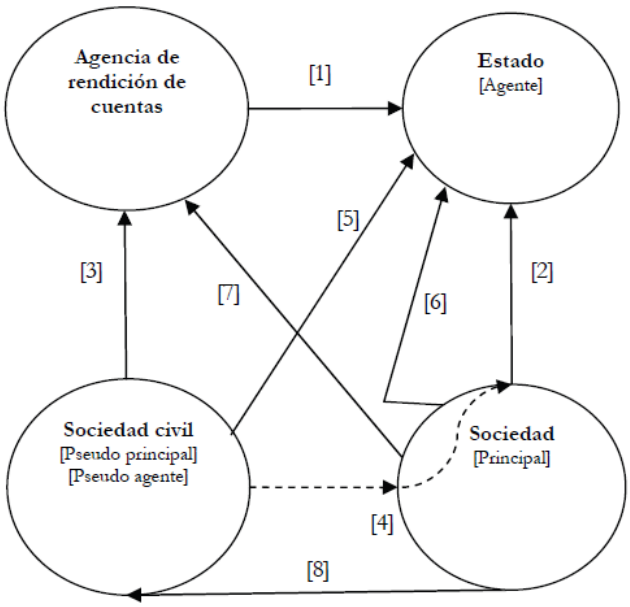
Transversal cidadã: relação entre os cidadãos que atuam dentro do aparato estatal, visando o controle da atuação de servidores públicos, sem serem representados. Geralmente fazem o controle das políticas públicas das quais são usuários;

Cidadã pro-horizontal: relação entre cidadãos que atuando de forma individual, isto é, sem ser representado por outrem, ativam os mecanismos de controles horizontais;

Societal cidadã: relação entre os atores coletivos da sociedade (sociedade civil organizada) e seus representados (sociedade). Quando os responsáveis pelo controle precisam prestar contas ao público que eles representam (controle dos controladores).

A figura a seguir demonstra a direção de cada um destes tipos de *accountability* - de onde partem e para quem se destinam - e como um mecanismo pode influenciar a ativação dos demais.

Figura 4 -Relações sociedade/Estado: esquema analítico das interfaces sócio estatais.



Tipos de *accountability*:

[1] horizontal

[2] vertical

[3] societal pro-horizontal

[4] societal pro-vertical

[5] transversal societal

[6] transversal cidadã

[7] cidadã pro-horizontal

[8] societal cidadã

Fonte: Isunza e Gurza(2009, p. 56, adaptado/traduzido).

Segundo Isunza e Gurza(2009), a estrutura de *accountability* nos seus mais variados tipos envolve basicamente três tipos de relações de interfaces socioestatais: controle, informação e representação. Para facilitar a análise de tais relações, estes autores atribuíram a cada tipo de relação um símbolo, conforme demonstrado a seguir:

Quadro 3: Relações na interfaces sócio estatais de *accountability*.

Relações	
S1 → S2	Sujeito 1 informa ao Sujeito 2
S1 => S2	Sujeito 1 manda/domina ao Sujeito 2
S1 = S2	Sujeito 1 representa Sujeito 2

Fonte: Isunza e Gurza(2009, p. 59, adaptado/traduzido pelo autor).

Os mesmos autores restringiram a análise dos sujeitos envolvidos nas relações de informar, dominar ou representar a quatro tipos: sociedade (S) representando os atores que agem individualmente; sociedade civil (SC) representando os atores que agem coletivamente; Estado (E) representando suas diferentes instâncias burocráticas, administrativas e

governamentais e; Agências de *accountability* (Arc) representando os órgãos do aparato estatal responsável pela fiscalização e controle de outros órgãos.

Quadro 4: Relação de atores das relações sócio estatais de *accountability*.

Atores (Sujeitos)	
S	Sociedade (atores individuais)
SC	Sociedade civil (atores coletivos)
E	Estado
Arc	Agências de *accountability*

Fonte: Isunza e Gurza(2009, p. 59, adaptado/traduzido pelo autor).

Uma vez enumerado os atores (S, SC, E, Arc), descritos os tipos de ralações (informar: →, mandar: =>, representar: =) e apresentados os tipos de *accountability* (horizontal, vertical, etc.), Gurza e Isunza (2009, p.60 – 67) apresentam uma análise das relações existentes em cada um dos tipo e ilustram tais relações utilizando os símbolos apresentados anteriormente. O quadro nº 4 apresenta a síntese desta analise.

Quadro 5: Resumo das relações sócio estatais de *accountability*.

Tipo de *Accountability*	**Estrutura**	**Descrição (exemplo)**
Horizontal (1ª versão). "Arc" é uma agência autônoma de controle: Ministério Público, Poder Judiciário, Tribunais de Contas.	S=>E=>**Arc=>E**→Arc→S	Sociedade manda o Estado(eleições), o Estado manda a uma Agência de Controle (autônoma) , que por sua vez, manda a parte do Estado responsável pela questão. Esta informa a Arc e a Arc informa a sociedade.
Horizontal (2ª versão). "Arc" é uma agência de controle instituída pelo voto: Poderes Executivo e Legislativo	S=>**Arc(=E)=>E**→Arc→S	O controle não é feito por uma Agência autônoma, mas por um dos poderes constituídos através do voto. É a versão mais clássica desta modalidade.
Vertical	S=> E→ S=> E	A sociedade manda (elege) o Estado (representantes), O Estado informa a sociedade (atuação dos eleitos), a sociedade premia ou sanciona elegendo-os ou não na próxima eleição.
Societalpro-horizontal	S=**SC=>Arc=>E**→Arc→S	A sociedade representada coletivamente pelas organizações sociais mobilizam as Agências de Controle, que por sua vez, cobram o Estado e posteriormente informam à sociedade a posição do Estado sobre a demanda.
Societalpro-vertical	S=SC→ S=> E	A sociedade civil organizada informa sociedade (eleitores) quanto a atuação dos representantes eleitos a fim de "premiá-los" ou "castigá-los" através do processo eleitoral.
Transversal societal		Organizações sociais que representam

	S= SC => E	usuários ou trabalhadores de políticas públicas deliberam, denunciam ou controlam as ações do Estado, através da atuação em órgão reconhecidos pelo próprio Estado (conselhos de saúde, por exemplo).
Transversal cidadã	S= S=> E	Neste caso não são organizações, mas indivíduos que controlam ou fiscalizam o Estado enquanto destinatários da política pública (comitês de obras, por exemplo).
Cidadão pro-horizontal	S=>**Arc**=>**E**→Arc→S	O cidadão atuando de forma individual (sem representação) acionam as Agências de Controle para que estas exijam do Estado uma posição a respeito de determinada situação, para que posteriormente a Agência retorne ao cidadão.
Societal Cidadã	S => SC →S	Trata-se do controle dos controladores, ou seja, os representantes das organizações civis, prestam conta de sua atuação ao público ao qual eles representam (sindicato dos trabalhadores da saúde que informam aos seus sindicalizados quanto a sua atuação no conselho, por exemplo).

Fonte: Isunza e Gurza(2009, adaptado/traduzido pelo autor).

3.2 RELAÇÃO ENTRE O PAPEL E TRABALHO DAS OUVIDORIAS PÚBLICAS COM OS TIPOS DE *ACCOUNTABILITY*

Após agregarmos todas estas informações, pode-se questionar: É possível enquadrar o instituto ouvidoria pública em algum dos tipos de *accountability* anteriormente analisados?

As modalidades de *accountability* apresentada por Isunza e Gurza(2009), foram resumidamente apresentadas através do quadro nº 4. Para facilitar o exercício de análise e comparação entre as ouvidorias públicas e os tipos de *accountability* ali descritos, é necessário, primeiramente, verificarmos se os atores envolvidos no processo de trabalho das ouvidorias se identificam com os quatro atores participantes dos mecanismos de *accountability* (S, SC, E eArc).

Como exposto anteriormente, através do quadro nº 3, o ator Sociedade (S), representa o cidadão que age individualmente, ou seja, sua ação não é representada por nenhum grupo. Sociedade Civil (SC) representa os cidadão formalmente representados porgrupos organizados. O Estado (E) representa o aparato governamental e burocrático/ administrativo do poder público, excluindo as instituições públicas de controle (Arc). E, por fim, as Agência de Controle (Arc) representam as instituições públicas que tem a faculdade de controle sobre outras instituições (MPs, TCs, Poderes Constituídos, conselhos de políticas públicas, etc.).

Em relação à ouvidorias públicas, os atores são basicamente três: sociedade, órgãos públicos e ouvidores. As manifestações chegam até a ouvidoria através de cidadãos agindo individualmente (S) ou enquanto grupo organizado (SC), porém na segunda opção, o registro sempre será feito em nome de uma pessoa física, que será a referência para o ato, ainda que esta represente um grupo. Sendo assim, considerar-se-á ambos como ator sociedade (S). Os órgãos estatais responsáveis pelos serviços que prefiguram como foco do registro da manifestação se enquadram na categoria de ator estatal (E). Há porém, uma ressalva quanto ao papel da ouvidoria enquanto agência de *accountability* (Arc), no formato apresentado por Isunza e Gurza(2009).

A questão retoma o caráter bidimensional da *accountability* e suas duas fases: ***answerability*** (responsabilidade dos gestores de prestar informações e justificar os atos) e ***enforcement*** (capacidade das agências de punir os que se desviarem de suas responsabilidades). A pergunta que se faz é: as ouvidorias públicas usufruem de prerrogativas que envolvam as duas fases ou sua atuação é limitada a uma delas? Para responder tal questão vamos comparar o papel das ouvidorias com o papel das "Arc" citadas pelos autores.

Como alguns tipos de *accountability* não contam com o ator "Arc" em suas relações, (vertical, societal vertical, transversal societal, transversal cidadã, societal cidadã), estes serão excluídos desta análise. Dessa forma, resta-nos os tipos: horizontal (1ª e 2ª versão), societal pro-horizontal e cidadão pro-horizontal. Porém, se compararmos o tipo Societal pro cidadão com o tipo Cidadão pro-horizontal, veremos que a única diferença entre eles é o fato de que no primeiro, a sociedade civil (SC) representa o cidadão em suas reivindicações, enquanto que no segundo, é o cidadão que aciona diretamente os mecanismos de *accountability*. Como já exposto, isso é irrelevante para o processo de trabalho das ouvidorias o que nos permite excluir também desta analise o tipo Societal pro-horizontal.

De acordo com Isunza e Gurza(2009, p. 59) a relação entre as agências de controle (Arc) e o Estado é o momento central do mecanismo de *accountability* horizontal. Por isso ele o desmembra-o em dois tipos: primeira e segunda versão. Na primeira versão, quem assume tal papel é algum órgão estatal autônomo (MP, Controladorias, Poder Judiciário, etc.) e há uma relação de mando entre este órgão e o Estado (E): E=>**Arc=>E**.

A expressão "autônomo" apresentada pelos autores, designa os órgãos que não foram escolhidos diretamente pela sociedade através do voto, mas que sofrem influências indireta da eleição, já que os eleitos assumem perante seus eleitores a responsabilidade de constituir tais órgãos dotando-os de autonomia para exercerem controle sobre seus instituidores. Estes órgãos fazem parte do aparato estatal e têm poder de mando e controle em

relação à outros órgãos, conforme demonstrado na estrutura de relações deste tipo de *accountability*:

S=>E=>**Arc=>E**→Arc→S

No segundo caso, quem assume o papel de Arc é uma instituição estatal constituída pela sociedade através do voto e que tem a responsabilidade de controlar os outros órgãos. Assumem tal papel o Poder Executivo e o Legislativo, na medida em que exercem controle mútuo sobre suas decisões e ações. Podemos perceber que esta é a relação clássica de *accountability* horizontal, na qual o Estado controla o próprio Estado através do sistema de freios e contrapesos (cheks and balances):

S=>**Arc(=E)=>E**→Arc→S

Em ambos os casos percebemos que na atuação das Arc estão presentes as duas fases da *accountability* (answerability e enforcement), já que tais agências detêm poderes tanto de cobrar informações como a de impor sansões aos órgãos com os quais se relaciona.

No tipo Cidadão pro-horizontal, temos a atuação direta do cidadão (S) ao exigir providências das Agências oficialmente constituídas de *accountability* em relação ao Estado. Tais agências, utilizando das prerrogativas próprias de sua finalidade, acionam os órgãos responsáveis para posteriormente informar a sociedade a respeito das providências tomadas. Tal relação é representada da seguinte forma:

S=>**Arc**=>**E**→ Arc → S

Este parece ser o mecanismo de *accountability* que mais se assemelha ao processo de trabalho das ouvidorias públicas, Porém, é importante destacar que, de acordo com Isunza e Gurza(2009) as Agências de Controle – Arc "são instituições públicas com faculdade de controle sobre outras instituições públicas". Portanto a questão é: podemos atribuir à ouvidoria pública a mesma relação de poder/mando exercida pelas agências de controle descritas na *accountability* cidadão pro-horizontal?

Se compararmos as representações das modalidade horizontal e cidadão pro-horizontal, veremos que elas são muito parecidas. Isto é esperado haja vista que todas tem o mesmo objetivo: influencias o controle do Estado pelo próprio Estado através da ação direta dos cidadãos. Porém a ênfase recai na relação de poder/mando que as agências de *accountability* exercem sobre o Estado: **Arc=>E.**

Quadro 6: Comparação entre as relações de *accountability* horizontal e cidadão pro-horizontal.

Tipo de *Accountability*	Estrutura
Horizontal (1ª versão). "Arc" é uma agência autônoma de controle.	S=>E=>**Arc=>E**→Arc→S
Horizontal (2ª versão). "Arc" é uma agência de controle instituída pelo voto.	S=>**Arc(=E)=>E**→Arc→S
Cidadão pro-horizontal	S=>**Arc**=>**E**→Arc→S

Fonte: Isunza e Gurza (2009), adaptado/traduzido pelo autor.

Perceba que, embora mudem os atores a relação simbolizada é a mesma (=>), o que nos leva a deduzir que nestas modalidade, Isunza e Gurza (2009) quiseram identificar uma relação de poder/mando realizada por órgãos que detêm capacidade não só para exigir respostas, mas também aplicar sanções aos demais órgãos, ou seja, são órgãos que executam as duas fases da *accountability*: answerability e enforcement.

No processo de trabalho das ouvidorias, a sociedade (S) também aciona uma agências de *accountability* (Arc) - no caso as ouvidorias públicas - para que estas exijam dos demais órgãos públicos informações ou providências sobre as políticas públicas sob sua responsabilidade. Porém, dado ao papel mediático que as ouvidorias públicas exercem dentro do aparato estatal, percebe-se que este instituto não goza das mesmas prerrogativas que as agências citadas nas demais modalidades de *accountability*, já que sua atuação limita-se à fase denominada *answerability*, ou seja, a capacidade de exigir dos demais órgãos que estes prestem informações e justifiquem seus atos perante os cidadãos que registram suas demandas.

Ressalta-se que não é da competência da ouvidoria pública, conduzir investigações, fiscalizações ou auditorias ou ainda, exigir que determinado órgão cumpra ou execute a demanda exigida pelo cidadão. Sendo assim, o seu papel não se confunde com outros órgãos de controle interno ou externo como: tribunais de contas, ministérios públicos, controladorias, etc. Isto pode ser confirmado quando analisamos o aparato legal que dá sustentação ao trabalho das ouvidorias. Tomemos como exemplo os instrumentos normativos que regulam o Sistema de Ouvidorias da Saúde do Estado do Paraná:

Resolução SESA/PR Nº 113/11, a**rt. 10: "**É dever dos dirigentes e servidores da Instituição atender, com presteza, pedidos de informação ou requisições formuladas pela Ouvidoria, de forma satisfatória a atender as necessidades do cidadão e o bom funcionamento da Ouvidoria";

Resolução SESA 372/12, art. 1º: que define os prazos de resposta ao cidadão;

Lei nº 12.527/11(Lei de Acesso à Informação), Art. 5º: "É dever do Estado garantir o direito de acesso à informação, que será franqueada, mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão".

Sendo assim, é possível afirmar que o poder de mando das ouvidorias públicas em relação aos órgãos estatais com quem ela mantém relações de cobrança é um poder mitigado/limitado se comparado às agências instituídas com poderes especiais de controle (fiscalizar, investigar, auditar, mandar, etc.) citadas nos tipos de *accountability* horizontal e cidadão pro-horizontal[12]. Portanto, não é possível enquadrá-la nestas modalidades (1ª e 2ª versão de *accountability* horizontal.

Dentre os tipos de *accountability* apresentados por Gurzae Isunza (2009), o tipo **cidadão pro-horizontal** é o que mais se assemelha com o processo de trabalho das ouvidorias públicas porém, não é possível enquadrá-la perfeitamente neste modelo pois, ao exercer o papel de mediação entre a sociedade e o Estado, fica claro este instituto exerce apenas uma das fases de *accountability*, qual seja: *answerability*. Sua atuação limita-se a exigir que os responsáveis pelos demais órgãos informem, expliquem ou respondam pelos seus atos, dentro do prazo determinado pela respectiva legislação, sem que seja possível impor sansões aos mesmos.

Levando em consideração que, no tipo de *accountability* cidadão pro-horizontal, as agências ali descritas dispõem de prerrogativas para exercerem o processo completo de *accountability* (*answerability + enforcement*), e que tal relação de mando/poder é representado pela forma: **Arc => E**, sugere-se que, para evidenciar a diferença do tipo de *accountability* exercido pelas ouvidorias públicas, estas sejam incluídas em um subgrupo de *accountability* cidadão pro-horizontal, o qual poderíamos denominar como "**cidadão pro-horizontal informacional"**, sendo que o termo "informacional" expressaria o fato de que a ouvidoria exerce apenas uma fase da *accountability*, no caso a fase *answerability.*

Da mesma forma, não seria conveniente representarmos a relação de poder/mando das ouvidorias com o mesmo símbolo (=>) utilizado pelas outras agências que realizam o processo completo de *accountability*. Uma das possíveis maneiras de identificar tal distinção seria através do símbolo (>) o qualificaria a diferença do grau de poder e exigência que este

[12]Esse argumento já foi amplamente discutido no capítulo dois, no qual, afirma-se que a no Brasil, quem assumiu grande parte das características do Ombudsman Europeu foi o Ministério Público e não as ouvidorias.

instituto tem em relação às demais agências de controle, ao se relacionar com os demais órgãos do Estado. Assim sendo, a representação das relações entre os atores do novo tipo de *accountability* sugerido, seria:

S =>**Arc**>**E**→Arc → S

Apesar de suas limitações as ouvidorias públicas exercem papel importante no processo de *accountability*, na medida em que oferece aos cidadão a oportunidade de manifestar a sua opinião, solicitar informações, reclamar, denunciar ou elogiar os serviços prestados pelos órgãos públicos. Ademais, é importante ressaltar que tais demandas quando sistematizadas e processadas corretamente geram informações importantes e capazes de assessorar os gestores quanto à análise e aprimoramento dos serviços prestados.

Porém, como visto, em todas as relações de accountability há diversos tipos de relações entre os atores. Estas relações são, em grande parte, condicionadas por regras que definem, dentre outras coisas, como deve ser a participação de cada ator. Quanto mais normatizada, mais institucionalizada esta participação será.

Entender como o processo de institucionalização das ouvidorias impacta o seu desenho institucional e propor um modelo de avaliação capaz de medir através de um índice o grau de institucionalização alcançado por determinadas ouvidorias é o objetivo do próximo capítulo.

4 INDICE DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DE OUVIDORIAS EM SAÚDE– IIO.

A importância de se estudar o nível de institucionalização das ouvidorias em saúde se justifica pelos seguintes fatores: a) as ouvidorias públicas são consideradas ferramentas de gestão estratégica e participativa do SUS. Estratégica porque as informações geradas a partir dos registros das demandas dos cidadãos favorecem mudanças e ajustes nas atividades e processos das instituições. Participativa porque são canais democráticos de comunicação entre o cidadão e o Estado; b) o governo do Estado do Paraná, desde 2011, tem formalizado em seu Plano Estadual de Saúde a meta de, em conjunto com as prefeituras municipais, implantar ouvidorias em saúde nos 399 municípios do Estado. Por isso, torna-se oportuno realizar uma análise sobre como os instrumentos normativos que embasam tal processo contribuem ou não para a institucionalização das ouvidorias; c) embora o conceito de institucionalização não possa ser confundido com o de efetividade, diversos estudos demonstram que eles estão interrelacionados, supondo-se que quanto mais institucionalizada for uma Instituição Participativa – IP mais efetiva ela será no desempenho de sua missão. Esta relação também pode ser aplicada ao caso das ouvidorias, por isso, ao medir o seu índice de institucionalização estaremos também sinalizando, pelo menos em tese, o seu grau de efetividade; e) o instrumento de diagnóstico do índice de institucionalização aplicado a esta pesquisa piloto pode ser utilizada em outros casos, inclusive em outros estados, dada a sua flexibilidade de adaptação dos critérios a cada situação.

De acordo com Lima (2014), a finalidade de se utilizar um índice para medir a institucionalização de uma IP é, que através do mesmo, podemos sintetizar diversas informações e medidas do fenômeno em uma única variável.

Diversos estudos demonstram que as normas que regulam a criação e atuação das instituições determinam, em grande parte, o seu desenho institucional e, por conseguinte, a participação dos seus atores. Por isso, é importante verificarmos quais são as regras que impactam a atuação das ouvidorias no Estado do Paraná, já que as ouvidorias pesquisadas neste trabalho se sujeitam a este conjunto de normas.

4.1 – RELAÇÃO ENTRE INSTITUCIONALIZAÇÃO E DESENHO INSTITUCIONAL DAS IPs.

De acordo com Lima (2014, p.7), muitas questões de pesquisa focaram o funcionamento e os impactos das instituições participativas no sistema político brasileiro, passando inclusive por questões que procuraram avaliar a influência destes espaços nos processos de formulação de políticas públicas e na sociedade. A maioria destes trabalhos tem focado seus esforços no estudo dos conselhos de políticas públicas (Cunha, 2009; Faria, 2007; Vaz, 2011; Pires, 2011). Contudo, nesta pesquisa pretende-se aplicar tal análise às ouvidorias públicas em saúde, para tanto, a exemplo do trabalho realizado por Lima (2014), se buscará: 1º) identificar na literatura sobre participação, aspectos comumente associados ao conceito de institucionalização e desenho institucional; 2º) delimitar indicadores relacionados à institucionalização das ouvidorias públicas em saúde, ponderando-as de acordo com sua importância; 3º) aplicar ao grupo de ouvidorias pesquisadas o instrumento de avaliação que contemple tais indicadores e; 3º) atribuir um índice de institucionalização às ouvidorias estudadas.

Segundo Lima (2014, p.9) a primeira característica que ajuda a pensar a participação institucionalizada é que ela parece se contrapor a uma participação supostamente mais livre, como é o caso das manifestações coletivas ou individuais, protestos, passeatas, etc. Os autores ressaltam que, quando institucionalizada, a interação ocorre estruturada por regras formalizadas em atos normativos, tornando-se previsível ainda que não estanque. Ressaltam ainda que este processo de formalização é importante para a institucionalização já que a permanência no tempo está não só vinculada a sua legitimidade frente a atores sociais e estatais, mas também, fortemente relacionada ao seu ancoramento legal.

Faria e Ribeiro (2011) chamam a atenção para um conjunto de pesquisas que focam as regras de funcionamento desses espaços por acreditar que elas podem tanto identificar ou não a presença dos princípios que orientam a criação dessas instituições quanto potencializar sua realização, dado que as normas funcionam, simultaneamente, como catalisadores e limitadores da ação de diferentes atores e grupos que ali se apresentam. Tais autores supõem que quanto maior for a regulação sobre o funcionamento destes espaços, mais institucionalizados eles serão.

Lima defende o pressuposto de que os “espaços participativos institucionalizados têm necessariamente envolvimento na dinâmica burocrática do Estado, o que permite a este serem não só um canal de comunicação oficial com a estrutura administrativa como também um auxílio para a gestão pública” (Lima et al, 2014, p. 8). Esta constatação assume grande importância quando voltamos nossa análise para as instituições participativas enquanto

instrumentos de *accountability*, já que sua ação passa a ser reconhecida formalmente pelo aparato estatal.

Outro aspecto importante utilizado por tais autores em relação à análise da institucionalização da participação é a presença de características burocráticas na interação entre sociedade e Estado, tais como: profissionalização da atividade; qualificação do corpo profissional; objetividade na execução dos trabalhos administrativos; regras racionalmente definidas; e centralização dos meios de serviço. Assim sendo, entende-se que maior burocratização – no sentido que Weber deu ao termo – equivale a maior institucionalização.

Todas essas características também estão presentes, direta ou indiretamente, nos instrumentos normativos que regulam a criação e a atuação das ouvidorias em saúde no Estado do Paraná. Por isso, tais características serão adaptadas à realidade das ouvidorias a fim de se criar um instrumento de diagnóstico capaz de mensurar como cada uma contribui para uma maior ou menor institucionalização deste órgão de controle e participação.

Se o processo de institucionalização das IPs está diretamente relacionado com a formulação das regras que orientam a sua atuação, é preciso observar que tais regras impactam também a sua configuração, ou melhor, o seu desenho institucional. Diversos estudos (Marques, 2010; Faria e Ribeiro, 2011; Fung, 2014) buscam entender como este processo de institucionalização das IPs influencia a estrutura dos mesmos e a atuação destes espaços através da formatação de seu desenho.

Segundo Marques (2010), desenho institucional democrático se refere à forma pela qual são configuradas as instituições políticas do Estado. O mesmo autor chama a atenção para o fato de que esta concepção aparentemente enxuta esconde um jogo intricado de relações entre agentes políticos de diferentes naturezas; de categorias teóricas oriundas dos distintos modelos de democracia e; de conjuntos diversos de fenômenos que reverberam sobre as práticas políticas.

Faria e Ribeiro (2011) ressaltam a importância de se estudar os desenhos institucionais das IPs já que os mesmos não são neutros e suas escolhas e variações incidem diretamente na sua atuação, produzindo uma série de consequências para os resultados da participação. Ao tratar especificamente da participação nos conselhos de políticas públicas, tais autores ressaltam que o desenho institucional define, por exemplo, quem pode participar, quem tem direito a voz e voto,como são debatidos os temas, quais temas devem ser debatidos, dentre outras questões.

Fung (2004) afirma que o desenho escolhido pode incidir: no caráter da participação em termos de quantidade, vieses e qualidade da deliberação; na capacidade de informar os

representantes, cidadãos e de fomentar as habilidades da cidadania; na relação como o Estado em termos de controle público, justiça das políticas e sua eficácia; bem como, na capacidade de mobilização popular.

Marques (2010, p.143) defende a ideia de que embora o desenho institucional não possa ser tomado como fator único a influenciar a oferta e o emprego dos mecanismos de participação, deve-se reconhecer que ele representa um vetor fundamental para se afirmar os diversos padrões de interferência e de engajamento dos cidadãos. Este autor, porém, ressalta que a configuração do desenho institucional não é uma tarefa puramente administrativa ou técnica, mas que na verdade carrega fortes componentes políticos, na medida em que, envolve a força de interesses e a resistência quanto ao compartilhamento de poder por parte dos envolvidos. Além disso, afirma que um canal que não seja visto pelos cidadãos como útil e de confiança ou que não se esforce em fazer com que os cidadãos se informem e reflitam acerca da importância e das consequências de determinadas políticas públicas dificilmente proporcionará uma participação adequadas e capaz de gerar efeitos incisivos.

De acordo com Faria e Ribeiro (2010), a análise do desenho institucional de uma experiência participativa diz respeito às regras existentes nessas instituições, as quais regulam seu funcionamento, condicionando por sua vez a participação dentro delas. Estas autoras ainda salientam que uma IP pode ser medida a partir de diversas informações, tais como: tempo de existência, sua estrutura organizacional, frequência de reuniões obrigatórias e regras referentes à composição, pluralidade, proporcionalidade ao processo decisório e publicidade de suas ações. Lima (2014) ressalta que além destes critérios deve-se levar em consideração as variáveis contextuais e políticas que conformam tais instituições e que os estudos que enfatizam o desenho institucional mostram que as variáveis institucionais podem ter efeitos nas dinâmicas participativas, deliberativas e representativas dessas instituições e que diversas análises (CÔRTES, 2004; TATAGIBA, 2004; FARIA, 2007; RIBEIRO, 2011) tendem a centralizar seu foco nas regras de funcionamento da IPs.

Segundo Avritzer (2008), podemos entender o conceito de Instituições Participativas – IPs, como formas diferenciadas de incorporação de cidadãos e associações da sociedade civil na deliberação sobre políticas. O mesmo autor destaca três formas de participação no Brasil, sendo que cada uma delas apresenta um desenho institucional diferenciado. Uma das formas de participação citada por Avritzer é o Orçamento Participativo que, segundo o autor se caracteriza pelo desenho institucional denominado “de baixo para cima”, através do qual possibilita de forma aberta e livre a participação de atores sociais. Outra forma abordada em seu estudo é a dos Conselhos de Políticas, sendo que estes constituem o desenho institucional

chamado “partilha de poder”, já que são constituídos pelo próprio Estado, contando com representação mista de atores da sociedade civil e atores estatais. Por fim, o autor apresenta a terceira forma de participação representada pelos Planos Diretores que, através da obrigatoriedade da realização das audiências públicas, constituem o tipo de desenho institucional denominado “de ratificação”.

Percebe-se que há estreita relação entre o processo de institucionalização das instituições participativas, o formato que o seu desenho institucional adquire e a participação propriamente dita.

Levando em consideração que as ouvidorias públicas são, como já vimos no capítulo anterior, instrumentos de *accountability* inseridos dentro do aparato estatal, torna-se importante analisarmos quais são as variáveis que influenciam tanto o seu processo de institucionalização e como o formato do seu desenho institucional. Para tanto, tomaremos com referência o conceito de institucionalização oferecido por Lima:

> “um processo de consolidação e formalização das regras, e de inserção na burocracia estatal, que fortalece a estrutura dos conselhos e sua capacidade de execução, sem comprometer sua relativa autonomia.” (Lima, et al, 2014, p. 11).

Desmembrando-o destacam-se os seguintes pontos:

- consolidação e formalização das regras;
- inserção na burocracia estatal;
- fortalecimento da estrutura e de sua capacidade de execução;
- não comprometimento de sua relativa autonomia.

Estas características, embora tenham sido utilizadas primeiramente na análise do dos conselhos de políticas públicas, podem também nos ajudar a compreender melhor o processo de institucionalização das ouvidorias. Por isso servirão de base, em conjunto com outros fatores, para a escolha dos critérios e variáveis utilizados nesta pesquisa e, consecutivamente, para a formação de um índice de institucionalização capaz de comparar a situação de cada ouvidoria em relação aquilo que o Estado do Paraná, através da SESA tem proposto como modelo de ouvidoria municipal.

4.2 DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS E DAS VARIÁVEIS PARA A FORMULAÇÃO DO ÍNDICE DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS OUVIDORIAS.

Estudaremos a seguir os principais instrumentos normativos que regulam a estruturação e a atuação das ouvidorias em saúde no Estado do Paraná. O principal deles é a Resolução SESA nº 113/2011. Este documento, além de normatizar a Ouvidoria Geral do SUS no Estado – OGS-PR, também serve de referência para a implantação das ouvidorias municipais. Dentre outros assuntos, este documento define: os principais objetivos e atribuições da Ouvidoria Geral da Saúde - OGS-PR; as informações que devem conter uma manifestação para que a mesma seja aceita; os princípios que regem a atuação do ouvidor e as suas prerrogativas perante os demais servidores; os prazos de resposta das demandas[13]; e a estrutura física e humana mínima exigida para o seu bom funcionamento.

Tomemos como exemplo o artigo 1º, que apresenta os principais objetivos da Ouvidoria Estadual do SUS:

> a) propiciar ao cidadão um instrumento de defesa de seus direitos e um canal de comunicação com a administração da Secretaria de Estado da saúde do Paraná; b) atuar com ética, transparência e imparcialidade, de forma a garantir respostas às manifestações recebidas e assegurar ao cidadão oportunidade de participação na gestão pública, traduzida pela capacidade de manifestação de suas sugestões, reclamações e denúncias e elogios através de canais de contato ágeis e eficazes; com a preservação dos aspectos éticos de prioridade e confiabilidade de todas as etapas no processo das informações; c) contribuir para a melhoria dos serviços prestados pelo Estado e para o combate à corrupção e atos de improbidade administrativa; d) implementar as Ouvidorias Regionais de Saúde para assessorar o processo de implantação e/ou implementação das Ouvidorias Municipais de Saúde; e) estimular e apoiar a criação de estruturas descentralizadas de Ouvidoria em Saúde; f) implementar políticas de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS.

Outro documento fundamental para esta análise é a Deliberação CIB nº 42/2012 que aprova os critérios mínimos para a implantação de Ouvidorias Municipais do SUS no Estado.

A Comissão Intergestores Bipartite – CIB-PR foi instituída através da Resolução nº 045/93, de 23/06/93 do Secretário de Estado da Saúde do Paraná, conforme item 2.2.1 da

---

[13]O art. 7º da Resolução SESA 113/2011, que definia os prazos para respostas as demandas dos cidadãos foi alterada pela Resolução 372/2012

Portaria nº 545/93, de 20/05/93, do Ministério da Saúde. De acordo com o art. 1º, parágrafos 1º e 2º, do seu Regimento Interno, a CIB-PR é um colegiado de negociação que pactua sobre a organização, direção e gestão da saúde, no âmbito do Estado, configurando-se como um espaço privilegiado nos processos de pactuação entre gestores. De acordo com o capitulo 2, do mesmo documento, as suas finalidades são as seguintes:

> I - A organização do Sistema Único de Saúde no âmbito estadual, de forma a garantir a universalidade, a integralidade e a equidade na Atenção à Saúde. II - A qualificação, o aperfeiçoamento e a definição de normas ordenadoras do Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado do Paraná.

Diante do exposto compreende-se a importância deste documento para o processo de institucionalização das Ouvidorias em Saúde no Estado do Paraná, pois o mesmo foi pactuado no órgão composto por representantes da gestão estadual e municipal do SUS[14]. Sendo assim, podemos afirmar que ao se avaliar a existência ou não de uma ouvidoria em algum município do Estado do Paraná, obrigatoriamente deve-se verificar se a mesma atende aos critérios mínimos definidos na Deliberação CIB 42/2012. Por isso, percebe-se que este documento assume lugar de destaque na escolha das variáveis para a formação do índice de institucionalização.

Trataremos a seguir dos critérios utilizados para a mensuração do grau de institucionalização das ouvidorias. Ao todo, foram utilizados nove critérios que se subdividiram em vinte e três variáveis. Estas variáveis tornaram-se questões que posteriormente foram organizadas em um instrumento de diagnóstico. Para cada questão foram oferecidas opções de resposta. A cada opção de resposta foi atribuída uma pontuação, de acordo com a sua importância para o processo de institucionalização das ouvidorias. Salienta-se que ao responder as questões os entrevistados não tinham nenhuma informação sobre suas respectivas pontuações.

O primeiro critério - **Adequação à Deliberação CIB 42/2012** (4) - assume importância significativa no diagnóstico da institucionalização das ouvidorias em Saúde do Paraná, haja vista se tratar-se dos critérios "mínimos" exigidos para que uma Ouvidoria Municipal seja considerada como tal no estado. Por isso,este critério ocupou lugar de destaque em nosso instrumento de avaliação, sendo o único a receber peso 2 (dois). Ele foi dividido em 4 variáveis de acordo com o texto da referida Deliberação:

---

[14] ART. 3º - A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná deve ser composta de forma paritária, por 5 (cinco) representantes da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, indicados pelo Secretário do Estado de Saúde, e 5 (cinco) do órgão de representação dos Secretários Municipais de Saúde do Estado do Paraná, indicados pelo presidente do mesmo.

1.a - Indicação oficial de 1 (um) servidor para a função de Ouvidor; preferencialmente de carreira;
1.b - Criação de um Instrumento Normativo da Ouvidoria estabelecendo objetivos, estrutura física e equipamentos mínimos para funcionamento, processo de trabalho e prazos para resposta ao cidadão;
1.c - Disponibilização de um número de telefone exclusivo para a Ouvidoria a ser divulgado à população;
1.d - Elaboração de Relatórios Gerenciais quadrimestrais ao Gestor, disponibilizado à Ouvidoria Regional.

A variável **1.a - Indicação oficial de 1 (um) servidor para a função de Ouvidor; preferencialmente de carreira** – não se preocupa em analisar se o funcionário indicado para ocupar o cargo de ouvidor é ou não do quadro efetivo do município, pois isso será feito através da variável 2.a. O que se pretende avaliar é a qualidade ou força do instrumento normativo que foi utilizado para a indicação. Entende-se que as ouvidorias que tiveram ouvidores (as) indicados por lei possuem maior grau de institucionalização na medida em que a lei é um ato normativo que cria direito novo (Di Pietro, 2010) e precisa de procedimentos próprios junto aos Poderes Executivo e Legislativo. A indicação por decreto é mais simples, pois depende somente de decisão do chefe do Poder Executivo. Por fim, a portaria ou resolução expressam decisões de secretários, ministros ou outras autoridades abaixo do executivo. Considerando que este tipo de norma pode ser extinto ou modificado mais facilmente que as leis e decretos essa foi considerada a de menor reconhecimento formal.Sendo assim, considerou-se que indicação feita por intermédio de lei, contribui mais para a institucionalização do que as demais. As opções de respostas para esta variáveis foram:

Não tem informação (99)
Não existe ato normativo de indicação (0)
Existe ato normativo de indicação:
1. Resolução ou Portaria
2. Decreto
3. Lei

A variável **1.b - Criação de um Instrumento Normativo da Ouvidoria estabelecendo objetivos, estrutura física e equipamentos mínimos para funcionamento, processo de trabalho e prazos para resposta ao cidadão –** segue a mesma linha de raciocínio. Embora ela trate de critérios importantes que também serão analisados em separado como estrutura física (4) e processo de trabalho (7) e prazo de resposta (8.d), o que mais importa é a qualidade do documento utilizado para a criação da ouvidoria municipal.

Ressalta-se que na maioria dos casos os municípios utilizaram como modelo para a criação de suas ouvidorias a estrutura da Resolução SESA 113/2001, que criou a Ouvidoria Geral do Saúde do Estado do Paraná. Portanto, as opções de resposta para este critério foram semelhantes a do critério anterior, já que se considera que uma ouvidoria criada através de lei é mais institucionalizada do que as criadas por outros instrumentos normativos.

Por fim, vale ressaltar a importância da formalização através de um documento legal, tanto da indicação do ouvidor como da criação da ouvidoria, como meio inserir tanto um como outro no aparato estatal e fazer com que sejam legalmente reconhecidos. Faria e Ribeiro (2011) lembram que as normas funcionam, simultaneamente, como catalisadores e limitadores da ação dos diferentes atores que atuam nas IPs e salienta que quanto maior for a regulação sobre o funcionamento destes espaços, mais institucionalizados eles serão.

A variável **1.c – Disponibilidade de telefone exclusivo para a atendimento da população** – reflete o compromisso do gestor municipal em criar um mecanismo de comunicação exclusivo, acessível e seguro à população usuária de seus serviços. Além disso, a ligação telefônica ainda é canal mais utilizado para o registro de manifestações devido a dois fatores: a) falta de estrutura da maioria dos municípios que ainda não consegue dispor à população acesso online a este serviço; b)insegurança por boa parte dos usuários quanto ao registro pessoal da sua demanda.

Ressalta-se, porém, que o fato desta variável ser escolhida não se refere estritamente ao fato de se ter ou não uma linha telefônica exclusiva instalada na ouvidoria, mas sim ao fato dela compor o rol de critérios mínimos definidos na CIB 42/2011. Por isso, entende-se que ouvidorias que atendam a este critério são mais institucionalizadas do que as que não atendem. As opções desta variável foram:

0. Não tem linha de telefone exclusiva
1. Tem linha de telefone exclusiva

1.d – Elaboração de relatórios gerencias – Esta variável evidencia o compromisso da ouvidoria em estimular a mudança e a melhoria dos serviços através da gestão da informação. Toda manifestação, seja ela uma sugestão, reclamação, denúncia ou elogio, pode contribuir para a melhoria dos serviços ofertados uma vez que há acertos e erros na gestão da política. O Ministério da Saúde chama a atenção para a importância da Gestão da Informação para as políticas públicas de saúde, afirmando que é preciso "disponibilizar a informação de forma correta, para a pessoa indicada, a um custo adequado, em lugar apropriado, para que se possa tomar a decisão mais acertada" (Brasil, MS, 2014, p. 36).Já a Resolução SESA

113/2011, apresenta no se artigo 2º, inciso f, a responsabilidade da ouvidoria em "apresentar e divulgar relatórios das suas atividades". Lima (2014) diz que os espaços participativos institucionalizados têm necessariamente envolvimento na dinâmica burocrática do Estado, o que permite serem, não só um canal de comunicação oficial com a estrutura administrativa, como também um auxílio para a gestão pública.

Dessa forma, supõe-se que as ouvidorias que elaboram e divulgam relatórios gerencias são mais institucionalizadas que as que o não fazem. As questões para essa variável foram:

0. Não elabora relatórios gerenciais
1. Elabora relatórios gerenciais sem periodicidade definida
2. Elabora relatórios gerenciais com prazos definidos (mensal, bimestral, etc.)

O segundo critério, **Vínculo funcional do Ouvidor e disponibilidade de tempo no exercício da função,** visa evidenciar o grau de autonomia e segurança que o ouvidor tem para exercer sua função e o quanto do seu tempo está realmente disponível para tal exercício.Este critério foi dividido em duas variáveis.

A variável **2.a –Vinculo funcional do ouvidor** – diz respeito ao risco do funcionário ser demitido pela administração. Supõe-se que funcionários efetivos tem mais autonomia ou independência no exercício de sua função do que aqueles que podem ser demitidos *ad-nutum*. Esta variável tem como objetivo verificar a adesão dos municípios àquilo que se pede na Deliberação CIB 42/2011, no que se refere a indicação de um funcionário que seja de "preferência" de carreira.

Não podemos esquecer que o ouvidor no exercício de sua função deve ter autonomia para encaminhar à administração as demandas da população, as quais, muitas vezes, evidenciam deficiências ou até mesmo irregularidades nos serviços prestados. Isso, por sua vez, pode expor as pessoas ocupantes de cargos estratégicos da administração, que ao se sentirem expostas a criticas, censuras ou punições podem reagir através de atitudes que visem neutralizar ou mesmo prejudicar a carreira e até mesmo a vida pessoal daquele que ocupa o cargo de ouvidor. Ademais a Resolução SESA 113/2011, em seu art 6º declara que:

> O(a) Ouvidor(a), no exercício de sua função, terá assegurado autonomia e independência de ação, sendo-lhe franqueado acesso livre a qualquer dependência ou servidor da Instituição, bem como a informações, registros, processos e documentos de qualquer natureza que, a seu exclusivo juízo, repute necessários ao pleno exercício de suas atribuições.

Lima (2014) cita que o processo de institucionalização deve fortalecer a estrutura da IP sem comprometer sua relativa autonomia. Acreditamos que esta autonomia alcança também o vínculo funcional do ouvidor com a instituição. Portanto, entendemos que funcionários com mais segurança e autonomia representam maior grau de institucionalização para a ouvidoria. As opções foram:

0. Comissionado (livre nomeação / exoneração)
1. de carreira (efetivo)

A variável **2.b – Tarefas exercidas pelo ouvidor** – refere-se a disponibilidade de tempo e energia que o funcionário terá no exercício da função de ouvidor e a credibilidade que o mesmo terá perante a população. Imaginemos a situação de um ouvidor que também trabalha no agendamento de consultas da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. Caso o usuário, que ele esteja atendendo, não tenha acesso à consulta que deseja e por isso, queira registrar uma reclamação, não há a menor lógica que a reclamação seja registrada pelo próprio atendente. Além disso, a função de ouvidor exige dedicação e tempo devido o grande número de atividades e responsabilidades próprias deste ofício. Isso pode ser observado através do artigo 2º da Resolução SESA 113/2011:

> Art. 2° Estabelecer as atribuições da Ouvidoria Estadual do SUS: a) receber, analisar, encaminhar, acompanhar as reclamações, denúncias ou críticas, informações e sugestões apresentados por cidadãos; b) formular e proceder as respostas aos usuários acerca das demandas; c) acompanhar o trâmite das demandas dentro do prazo estabelecido para resposta ao cidadão; d) organizar e prover as condições necessárias a realização de capacitações junto aos Ouvidores Regionais e Municipais de Saúde; e) promover ações de informação e conhecimento acerca da Ouvidoria, junto à população em geral; f) apresentar e divulgar relatórios das atividades da Ouvidoria.

Por isso, entende-se que quanto mais exclusivo for o serviço realizado pelo ouvidor, mais institucionalizada será a ouvidoria. Seguem as opções:

0. Não é exclusivo e atende diretamente a população usuária.
1. Não é exclusivo da ouvidoria, porém não atende diretamente a população usuária.
2.Trabalha exclusivamente como ouvidor(a)

O terceiro critério – **Reconhecimento e localização no organograma do órgão** – procura evidenciar o reconhecimento formal da ouvidoria dentro da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, através de sua inserção no organograma do órgão e, se inserido, qual e o seu papel. De forma resumida, podemos definir um organograma como

sendo um gráfico que representa a estrutura organizacional de uma instituição, com a finalidade de representar as relações hierárquicas ou divisão de setores e cargos da mesma.

Levando em consideração que ao apresentar o conceito de institucionalização Lima (2014) salienta que a "inserção na burocracia estatal" é parte importante deste processo. Faria e Ribeiro (2011), ressaltam que os desenhos institucionais não são neutros e suas escolhas e variações incidem diretamente na sua atuação, produzindo uma série de consequências para os resultados da participação. Sendo assim, considera-se que ouvidorias inseridas no organograma de suas organizações são mais institucionalizadas do que as que não são. Este critério desmembrou-se em duas variáveis:

3.a - Reconhecimento formal da ouvidoria na estrutura organizacional - Supõe-se que uma ouvidoria que integre o organograma de seu órgão, seja mais institucionalizada do que a que não integre, já que isso evidenciaria o reconhecimento de sua importância pela gestão, e um conjunto de atribuições vinculado à estrutura organizacional do órgão. Esta variável recebeu as seguintes opções de escolha e pontuação:

0. A ouvidoria não aparece no organograma
1. A ouvidoria está formalmente representada na estrutura organizacional da prefeitura.

3.b - Localização no organograma - uma vez reconhecida no organograma, é importante verificar qual a posição que a ouvidoria ocupa dentro da estrutura da empresa. No caso da Ouvidoria Geral do SUS do Paraná, a ligação é direta com o Gabinete do Secretário Estadual, como órgão de assessoria do mesmo. Tal escolha é justificada por dois argumentos:o primeiro diz respeito ao caráter estratégico da ouvidoria na medida em que ela retorna à gestão informações importantes quanto à qualidade dos serviços prestados através da sistematização de relatórios gerenciais, o segundo diz respeito à autonomia que a ouvidoria precisa ter em relação aos demais setores da estrutura administrativa. Por não está subordinada aos demais setores ela pode exigir dos mesmos, que lhe responda às demandas encaminhadas. Isso fica melhor evidenciado através do já citado, artigo 6º da Resolução 113, que novamente reproduzimos a seguir:

> O(a) Ouvidor(a), no exercício de sua função, terá assegurado autonomia e independência de ação, sendo-lhe franqueado acesso livre a qualquer dependência ou servidor da Instituição, bem como a informações, registros, processos e documentos de qualquer natureza que, a seu exclusivo juízo, repute necessários ao pleno exercício de suas atribuições.

Para tal variável as escolhas possíveis foram:

0. A ouvidoria está ligada à outras divisões ou seções.
1. A ouvidoria está ligada diretamente ao gabinete do Secretário Municipal

O quarto critério – **Estrutura física para atendimento da população** – leva em consideração a estrutura física disponibilizada pela gestão para que a ouvidoria exerça sua função. Podemos observar que também faz parte do conceito de institucionalização das IPs oferecido por Lima, o aspecto do "fortalecimento da estrutura e de sua capacidade de execução". Pode-se considerar que também está embutida no conceito de estrutura a provisão de bens mínimos necessários para a realização de seus trabalhos.

A Resolução 113/2011 contemplou este aspecto em seu artigo 9º ao tratar da estrutura mínima que a Ouvidoria Geral do SUS deveria ter. Levando em consideração que esta resolução serviu de base para a implantação das ouvidorias municipais em todo o estado, entende-se que uma ouvidoria que tenha boas instalações e equipamentos adequados para atender a população é mais institucionalizada do que a que não tem. Este critério também se divide em duas variáveis:

4.a – sala exclusiva para atendimento – ter uma sala para atender o cidadão com privacidade seria o mínimo a se exigir de uma administração que realmente está preocupada em ouvir sua população. As questões foram:

0. A ouvidoria precisa compartilhar a sala com outros setores/profissionais, durante o atendimento;
1. Não dispõe de sala exclusiva mas tem outro espaço para atendimento reservado;
2. A ouvidoria dispõe de sala exclusiva.

4.b – móveis e equipamentos. Na mesma esteira da variável anterior, supõe-se que uma ouvidoria que dispõe de móveis e equipamentos adequados para atender o cidadão é tratada com maior importância pela gestão do que aquela que não tenha tal estrutura. Vale novamente ressaltar que o mais importante nesta analise não é o fato de se ter sala ou equipamentos, mas sim evidenciar qual o grau de importância que a ouvidoria tem para a gestão. Esta variável foi analisada através das seguintes opções:

0. A ouvidoria não dispõe de todos estes itens, pois falta algum deles;
1. A ouvidoria dispõe de computador, internet, impressora, mesas, armários e cadeiras.

O quinto critério – **Divulgação interna da ouvidoria** – é fundamental para o reconhecimento da ouvidoria como instrumento de controle pelos demais setores da SMS. Uma ouvidoria que não goza de reconhecimento e respeito interno não terá força para exigir dos demais setores as respostas às demandas dos cidadãos.

Marques (2010, p.143) chama a atenção para o fato de que a configuração do desenho institucional não é uma tarefa puramente administrativa ou técnica, pois, na verdade carrega fortes componentes políticos, na medida em que, envolve a força de interesses e a resistência quanto ao compartilhamento de poder por parte dos envolvidos. Estas disputas de poder acontecem não apenas nos altos escalões do Estado, ao contrário, se reproduzem por todas as escalas hierárquicas do aparato estatal. Sendo assim, entende-se que uma ouvidoria que seja proativa em se fazer reconhecer pelos seus pares, ou seja, os demais setores com os quais precisa se relacionar é mais institucionalizada do que aquela que não obtém tal reconhecimento. As variáveis para este critério foram:

A variável 5**.a – Sensibilização dos outros setores**– procura observar se houve um esforço da própria ouvidoria em divulgar e conscientizar os demais setores quanto a existência, missão e importância da ouvidoria dentro da estrutura organizacional. As questões pesquisadas foram:

0. Não houve tal iniciativa
1. A ouvidoria realizou um trabalho de sensibilização junto aos outros setores

5.b – Criação de sub-redes – Como já mencionado neste trabalho, as ouvidorias em saúde devem fazer parte de uma rede nacional de ouvidorias do SUS. Porém, a nível local ela deve criar as suas sub-redes, através do contato com todos os demais órgãos que prestam serviços à população usuária do SUS. Nesta variável, mais do que a simples divulgação da ouvidoria, busca-se avaliar se houve por parte da ouvidoria um esforço de organização e otimização do trabalho junto aos órgãos com os quais ela deve se relacionar no fluxo normal de trabalho. Os setores que são demandados continuamente pela ouvidoria através do encaminhamento das manifestações dos usuários e que, por sua vez, devem retornar à ouvidoria uma resposta satisfatória, constituem a sua sub-rede. Entende-se que quanto mais esse processo estiver organizado e formalizado, mais institucionalizado este trabalho será. As questões para esta variável foram as seguintes:

0. Não foram criadas as sub-redes
1. Criou-se sub-redes

O sexto critério – **Divulgação externa da ouvidoria** – procura demonstrar o trabalho de divulgação da ouvidoria junto à população usuária. Entende-se que quanto mais a população tiver conhecimento sobre a existência, papel e importância da ouvidoria, mais confiará nos seus serviços. Marques (2010) afirma que um canal que nãoseja visto pelos cidadãos como útil e de confiança ou que não se esforce em fazer com que os cidadãos se

informem e reflitam acerca da importância e das consequências de determinadas políticas públicas dificilmente proporcionará uma participação adequadas e capaz de gerar efeitos incisivos.Além, o artigo 2º da Resolução SESA 113/2014, afirma que é responsabilidade da ouvidoria "promover ações de informação e conhecimento acerca da Ouvidoria, junto à população em geral". Portanto, entende-se que quanto mais a ouvidoria for conhecida e aceita como canal de comunicação com o estado, mais institucionalizada ela será.

Este critério divide-se em duas variáveis:

6.a –Divulgação direta – trata-se da divulgação direta ao público usuário através de participações em eventos, distribuição de material informativo, instalação de cartazes e banners nos locais de atendimento. Já a variável **6.b – Divulgação Indireta aos usuários.** – avalia o esforço em se fazer conhecer pelos usuários e facilitar aos mesmos o acesso a seus serviços através da divulgação indireta utilizando-se dos meios de comunicação de massa para isso (TV, rádio, internet, etc.). Para ambas as variáveis as questões foram:

0. Não existe tais iniciativas
1. Existe algum tipo de iniciativa nesse sentido

O sétimo critério – **Padronização e formalização das fases de trabalho** – indica se o trabalho da ouvidoria segue um padrão pré-estabelecido de acolhimento, análise, encaminhamento, resposta e fechamento da demanda capaz de gerar segurança tanto para quem atende (ouvidor) como para quem é atendido (usuário).

A Resolução SESA 113/2014, em seu artigo 2º, diz que dentre atribuições do ouvidor estão as responsabilidades de:

> a) receber, analisar, encaminhar, acompanhar as reclamações, denúncias ou críticas, informações e sugestões apresentados por cidadãos;
> b) formular e proceder as respostas aos usuários acerca das demandas;
> c) acompanhar o trâmite das demandas dentro do prazo estabelecido para resposta ao cidadão;

Fica claro que para se atingir este objetivo o ouvidor deve atuar com organização e método de trabalho definido. Lima (2014) reforça esta ideia com a premissa de que "a presença de características burocráticas na interação entre sociedade e Estado, tais como: profissionalização da atividade; qualificação do corpo profissional; objetividade na execução dos trabalhos administrativos; regras racionalmente definidas e; centralização dos meios de serviço" equivalem a maior institucionalização. Portanto, entende-se que quanto mais

padronizado e formalizado for o atendimento da ouvidoria, mais institucionalizada ela será. Este critério foi dividido nas seguintes variáveis:

Variável **7.a – Padronização das fases –** visa avaliar o grau de segurança e profissionalismo na execução do trabalho. Suas questões foram:

0. Para cada demanda aplica-se procedimentos diferentes
1. Tem insegurança quanto à maneira correta de realizar cada fase
2. Estou certo de como devo proceder

Variável **7.b – Formalização das fases** – busca avaliar se o ouvidor detém segurança e profissionalismo quanto ao registro, trâmite e arquivamento das demandas, já que o registro e encaminhamento correto da demanda oferece ao cidadão condições para que o mesmo, após receber a resposta possa ter acesso às informações que lhe são de direito. As questões foram:

0. Não há preocupação com registros das ações, pois tudo é resolvido via telefone ou pessoalmente
1. Às vezes registra-se, outras não, a depender da gravidade da demanda
2. tudo o que se faz é registrado formalmente (protocolo, correspondências, etc.)

O oitavo critério – **Interfaces com outras instâncias** – reflete o nível de interação da ouvidoria com o Conselho Municipal de Saúde com os prestadores de serviços (hospitais) e com os demais setores da SMS. Entende-se que quanto mais estes órgãos reconhecerem a ouvidoria como órgão de controle, a quem devem responder, quando exigido, dentro do prazo legalmente determinado, mais institucionalizada será a ouvidoria.

Novamente emprestamos de Marques (2010) a observação de que o desenho institucional não é uma tarefa puramente administrativa ou técnica, mas que na verdade carrega fortes componentes políticos, na medida que, envolve a força de interesses e a resistência quanto ao compartilhamento de poder por parte dos envolvidos.Normalmente existe certa resistência por parte de alguns órgãos em reconhecer o papel e importância da ouvidoria e responder, em tempo hábil, as demandas recebidas pela mesma. No entanto, a Resolução SESA 113/2014, em seu artigo 10, afirma que “é dever dos dirigentes e servidores da Instituição atender, com presteza, pedidos de informação ou requisições formuladas pela ouvidoria de forma satisfatória a atender as necessidades do cidadão e o bom funcionamento da ouvidoria.

Sendo assim, entende-se que quanto mais a ouvidoria for reconhecida por estas instituições como um órgão de controle que dispõe de atribuições e prerrogativas bem definidas pelo estado, mais institucionalizada ela será. As variáveis deste critério foram:

8.a – Relação com Conselho Municipal de Saúde - Demonstra o reconhecimento da ouvidoria pela principal instância de participação e controle social da política de saúde no município. As questões para essa variável foram:

0. Não fez contato com o CMS.
1. Já fez contato com o CMS, mas não mantém interface periódica
2. Já fez contato com o CMS e mantém interface periódica.

8.b – Relação com Hospitais próprios do Estado e com os Contratualizados - Demonstra o reconhecimento do papel e responsabilidade das ouvidorias pelos prestadores de serviço. As questões foram:

0. Os hospitais não têm conhecimento sobre a ouvidoria
1. Os hospitais têm conhecimento sobre a ouvidoria, porém não a reconhecem como um órgão de controle
2. Os hospitais têm conhecimento sobre a ouvidoria e a reconhecem como um órgão de controle

8.c – Relação com demais setores da SMS - Demonstra o reconhecimento do papel e responsabilidade das ouvidorias pelos demais setores da SMS. As questões foram as seguintes:

0. Os demais setores não têm conhecimento sobre a ouvidoria.
1. Os demais setores têm conhecimento sobre a ouvidoria, porém não a reconhecem como um órgão de controle.
2. Os demais setores têm conhecimento sobre a ouvidoria e a reconhecem como um órgão de controle.

8.d – Cumprimento de prazos para as respostas das manifestações pelos demais setores da SMS - A Resolução SESA 113/2011, art. 7º, define quais são os prazos a serem cumpridos de acordo com o grau de prioridade:

> Os prazos de resposta ao cidadão serão:
> Urgente – até 15 dias
> Alta – até 30 dias
> Média – até 60 dias
> Baixa – até 90 dias.

O cumprimento dos prazos de resposta das manifestações registradas pelos usuários é fundamental para a credibilidade e eficiência da ouvidoria junto à população, porém ela depende do retorno da resposta pelos demais órgãos. Entende-se que o respeito aos prazos pelos outros órgãos manifesta respeito e credibilidade dos mesmos para com a ouvidoria, o que evidenciaria um maior grau de institucionalização. As questões para esta variável foram:

0. Os prazos não são cumpridos .
1. Na minoria dos casos os prazos são cumpridos.
2. Na maioria dos casos os prazos são cumpridos.

Por fim, o último critério – **Comunicação com o Gestor Municipal** – visa avaliar como é a relação da ouvidoria com o dirigente máximo da organização. Como o Secretário Municipal é a principal autoridade dentro da estrutura de uma SMS, entende-se que um gestor que realmente entende a importância da ouvidoria enquanto mecanismo de gestão estratégica e participativa estará em constante comunicação com a mesma, a fim de obter as informações necessárias, comunicá-la a respeito de decisões importantes que impactarão a oferta de serviços aos usuários e incluí-la na dinâmica de trabalho e reuniões do órgão. As variáveis analisadas foram as seguintes:

9.a – Periodicidade com que periodicidade o ouvidor(a) trata de assuntos relacionados à ouvidoria com o Secretário - Demonstra a importância que a ouvidoria ocupa na agenda de compromissos do gestor municipal. As opções de resposta foram:

0. semestral / outros
1.mensal
2. quinzenal
3. semanal.

9.b – Periodicidade com que o ouvidor(a) é chamado para reuniões estratégicas com o secretário e demais chefes de seção - Demonstra se a ouvidoria é respeitada enquanto órgão capaz de contribuir para a formulação de políticas públicas de saúde ou de contribuir para a melhoria dos serviços. As opções foram:

0. nunca
1. às vezes
2. sempre

9.c – O ouvidor é informado sobre decisões importantes da SMS - Demonstra a importância que a ouvidoria ocupa dentro na SMS e se ela é utilizada como mecanismo de informação junto à sociedade. As opções foram:

0. nunca
1. as vezes
2. sempre

O quadro a seguir apresenta de forma resumida todos os critérios, suas variáveis e questões com suas respectivas pontuações.

Quadro 7 – Critérios, variáveis e pontuação utilizados para elaboração do índice de institucionalização das ouvidorias municipais de saúde.

Critérios	Variáveis	Indicativo de institucionalização (como cada variável impacta a institucionalização das ouvidorias)	Opções
1 - Adequação quanto aos critérios da Deliberação CIB 42/2012. **P. Máx.= 9** **P. Min. = 0** **Peso = 2**	**1.a - Indicação Oficial do Ouvidor**	A depender do ato normativo de indicação do ouvidor, pela autoridade competente, considera-se que a ouvidoria será mais ou menos institucionalizada. (Del. CIB 42/2012; Lima 2014; Faria e Ribeiro 2011)	99. Não tem informação 0. Não existe ato normativo de indicação Existe ato normativo de indicação: 1. Resolução ou Portaria 2. Decreto 3. Lei
	1.b - Instrumento Normativo de Implantação da Ouvidoria	A depender do ato normativo de criação, a ouvidoria considera-se que a ouvidoria será mais ou menos institucionalizada. (Del. CIB 42/2012; Lima 2014; Faria e Ribeiro 2011)	99. Não tem informação 0. Não existe instrumento normativo Existe ato normativo de indicação: 1. Resolução ou Portaria 2. Decreto 3. Lei
	1.c – Disponibilização de telefone exclusivo para atendimento da população	Reflete o compromisso da ouvidoria em criar um mecanismo de comunicação exclusivo, acessível e seguro à população usuária de seus serviços. (Del. CIB 42/2012, Res. SESA 113/2014)	0. Não tem linha de telefone exclusiva 1. Tem linha de telefone exclusiva
	1.d – Elaboração de relatórios gerenciais	Indica a capacidade da ouvidoria gerar informações úteis e tempestivas, a partir das demandas recebidas, a fim de auxiliar na gestão estratégica do SUS. (Del. CIB 42/2012, Res. SESA 113/2014)	0. Não elabora relatórios gerenciais 1. Elabora relatórios gerenciais sem periodicidade definida 2. Elabora relatórios gerenciais com prazos definidos (mensal, bimestral, etc.)
2 – Vínculo funcional do Ouvidor e disponibilidade de tempo no exercício da função. **P. Máx.= 3** **P. Min. = 0** **Peso = 1**	**2.a - Vinculo funcional do ouvidor**	Supõe-se que quanto mais estáveis, mais seguros e independentes serão os funcionários no exercício da função de ouvidor. (Del. CIB 42/2012, Res. SESA 113/2014; Lima 2014)	0. Comissionado (livre nomeação / exoneração) 1. de carreira (efetivo)
	2.b – Tarefas exercidas pelo ouvidor	Supõe-se que quanto mais exclusivo for o trabalho do funcionário na ouvidoria mais credibilidade obterá da população e mais qualidade terá na prestação do serviço. (Del. CIB 42/2012, Res. SESA 113/2014)	0. Não é exclusivo e atende diretamente a população usuária. 1. Não é exclusivo da ouvidoria, porém não atende diretamente a população usuária. 2.Trabalha exclusivamente como ouvidor(a)
3 –Reconhecimento e Localização no organograma do órgão. **P. Máx.= 2** **P. Min. = 0** **Peso = 1**	**3.a - Reconhecimento formal da ouvidoria na estrutura organizacional.**	Demonstra se a ouvidoria é formalmente reconhecida na estrutura organizacional do órgão ao qual pertence. (Lima, 2014; Faria e Ribeiro, 2014)	0. A ouvidoria não aparece no organograma 1. A ouvidoria está formalmente representada na estrutura organizacional da prefeitura.
	3.b - Localização no organograma	Demonstra a responsabilidade e atribuição da ouvidoria na estrutura organizacional do órgão ao qual pertence e indica o grau de influencia junto aos demais setores. (Lima, 2014; Faria e Ribeiro, 2014)	0. A ouvidoria está ligada à outras divisões ou seções. 1. A ouvidoria está ligada diretamente ao gabinete do Secretário Municipal
4 – Estrutura física para atendimento da população. **P. Máx.= 3** **P. Min. = 0** **Peso = 1**	**4.a – Sala exclusiva**	Demonstra ao mesmo tempo o quanto a SMS tem investido na estrutura da ouvidoria e o respeito pelo cidadão, na medida em que o mesmo dispõe de um local adequado e privado para expor suas demandas. (Res. SESA 113/2014; Lima 2014)	0. A ouvidoria precisa compartilhar a sala com outros setores/profissionais, durante o atendimento 1. Não dispõe de sala exclusiva mas tem outro espaço para atendimento reservado. 2. A ouvidoria dispõe de sala exclusiva
	4.b – Móveis e equipamentos	Demonstra ao mesmo tempo o quanto a SMS tem investido na estrutura da ouvidoria e o respeito pelo cidadão, na medida em que o mesmo dispõe de um local adequado e privado para expor suas demandas. (Res. SESA 113/2014; Lima 2014)	1. A ouvidoria dispõe de computador, internet, impressora, mesas, armários e cadeiras. 0. A ouvidoria não dispõe de todos estes itens, pois falta algum deles.
5 – Divulgação interna da	**5.a - Sensibilização dos outros setores sobre o papel da**	Demonstra o esforço da própria ouvidoria em divulgar seu papel junto aos demais órgãos a fim de obter respeito e colaboração	0. Não houve tal iniciativa 1. A ouvidoria realizou um trabalho de sensibilização junto aos outros setores

Ouvidoria (demais setores da SMS) **P. Máx.= 2** **P. Min. = 0** **Peso = 1**	**ouvidoria.**	dos mesmos. (Marques 2010; Res. SESA 113/2014)	
	5.b – Criação de sub-redes (setores que recebem e respondem demandas frequentemente).	Demonstra o quanto a ouvidoria está organizada em relação aos demais setores e órgãos com os quais deve se relacionar no encaminhamento e retorno das demandas. (Marques 2010)	0. Não foram criadas as sub-redes 1. Criou-se sub-redes
6 – Divulgação Externa da Ouvidoria (população em geral e usuários do SUS). **P. Máx.= 2** **P. Min. = 0** **Peso = 1**	**6.a – Divulgação direta aos usuários.**	Indica o esforço da ouvidoria e se fazer conhecer pelos usuários e facilitar aos mesmos o acesso a seus serviços. (Marques 2010; Res. SESA 113/2014)	0. Não houve tais iniciativas 1. Existe algum tipo de divulgação para os usuários do SUS (cartaz, banner, placa, etc).
	6.b – Divulgação indireta aos usuários.	Indica o esforço da ouvidoria e se fazer conhecer pelos usuários e facilitar aos mesmos o acesso a seus serviços. (Marques 2010; Res. SESA 113/2014)	0. Não houve tal iniciativa. 1. A ouvidoria já se utilizou de algum meio de comunicação para divulgar seu trabalho (rádio, jornal, TV, panfletos, etc).
7 – Padronização e formalização das fases de trabalho: acolhimento, análise, encaminhamento, resposta e fechamento **P. Máx.= 4** **P. Min. = 0** **Peso = 1**	**7.a – Padronização das fases**	Demonstra segurança e profissionalismo na execução do trabalho. (SESA 113/2014; Lima 2014)	0. Para cada demanda aplica-se procedimentos diferentes 1. Tem insegurança quanto a maneira correta de realizar cada fase 2. Estou certo de como devo proceder
	7.b – Formalização das fases	Demonstra segurança e profissionalismo quanto ao registro, trâmite e arquivamento das demandas. (SESA 113/2014; Lima 2014)	0. Não há preocupação com registros das ações, pois tudo é resolvido via telefone ou pessoalmente 1. As vezes registra-se, outras não, a depender da gravidade da demanda 2. tudo o que se faz é registrado formalmente (protocolo, correspondências, etc.)
8 – Interface com outras instâncias **P. Máx.= 8** **P. Min. = 0** **Peso = 1**	**8.a – Relação com Conselho Municipal de Saúde**	Demonstra o reconhecimento da ouvidoria pela principal instância de participação e controle social da política de saúde no município. (Marques 2010; Res. SESA 113/2014)	0. Não fez contato com o CMS. 1. Já fez contato com o CMS, mas não mantém interface periódica 2. Já fez contato com o CMS e mantém interface periódica.
	8.b – Relação com Hospitais Contratualizados e Próprios	Demonstra o reconhecimento do papel e responsabilidade das ouvidorias pelos prestadores de serviço. (Marques 2010; Res. SESA 113/2014)	0. Os hospitais não tem conhecimento sobre a ouvidoria 1. Os hospitais tem conhecimento sobre a ouvidoria, porém não a reconhece como um órgão de controle 2. Os hospitais tem conhecimento sobre a ouvidoria e a reconhece como um órgão de controle
	8.c – Relação com demais setores da SMS.	Demonstra o reconhecimento do papel e responsabilidade das ouvidorias pelos demais setores da SMS. (Marques 2010; Res. SESA 113/2014)	0. Os demais setores não tem conhecimento sobre a ouvidoria. 1. Os demais setores tem conhecimento sobre a ouvidoria, porém não a reconhece como um órgão de controle. 2. Os demais setores tem conhecimento sobre a ouvidoria e a reconhece como um órgão de controle.
	8.d – Cumprimento de prazos para as respostas das manifestações pelos demais setores da SMS.	O cumprimento dos prazos de resposta é fundamental para a credibilidade e eficiência da ouvidoria junto à população demandante. (Marques 2010; Res. SESA 113/2014)	0. Os prazos não são cumpridos . 1. Na minoria dos casos os prazos são cumpridos. 2. Na maioria dos casos os prazos são cumpridos.
9 – Comunicação com o Gestor Municipal **P. Máx.= 7**	**9.a – Com que periodicidade o ouvidor(a) trata de assuntos relacionados à ouvidoria com o Secretário.**	Demonstra a importância que a ouvidoria ocupa na agenda de compromissos do gestor municipal.	0. semestral / outros 1.mensal 2. quinzenal 3. semanal
	9.b – Com que periodicidade o ouvidor(a) é chamado para reuniões estratégicas	Demonstra se a ouvidoria é respeitada enquanto órgão capaz de contribuir para a formulação de políticas públicas de saúde ou de contribuir para a melhoria dos serviços	0. nunca 1. às vezes 2. sempre

P. Min. = 0 **Peso = 1**	**com o secretário e demais chefes de seção.**		
	9.c – O ouvidor é informado sobre decisões importantes da SMS?	Demonstra a importância que a ouvidoria ocupa dentro na SMS e se este órgão a reconhece a sua importância como mecanismo de informação junto a sociedade.	0. nunca 1. às vezes 2. sempre

Fonte: elaborado pelo autor.

4.3 APLICAÇÃO DO ÍNDICE E METODOLOGIA DE CÁLCULO.

O escopo desta pesquisa se limitou a 72 das 92 ouvidorias implantadas nos municípios que compõem a Macrorregião Noroeste do Paraná[15], o que representa 78,26% do total. Participaram da pesquisa apenas as ouvidorias que participaram de um evento de capacitação para ouvidores municipais promovido, pela Secretaria de Estado da Saúde – SESA e organizada pelas Ouvidorias Regionais que compõem a Macro Noroeste (Campo Mourão, Paranavaí, Cianorte, Umuarama e Maringá).

O evento aconteceu no dia 30 de junho de 2015, foi sediado na cidade de Cianorte e contou com a participação de 110 pessoas. As 20 ouvidorias que faltaram ao evento ficaram de fora da pesquisa por entendermos que a coleta dos dados fora do contexto do evento poderia comprometer a qualidade dos mesmos. Ressalta-se que a aplicação do questionário fez parte do cronograma oficial de atividades do evento, contou com o apoio da Coordenação Estadual da Ouvidoria Geral do SUS, foi realizado em trabalhos de grupos (por regionais de saúde) e coordenado pelos respectivos ouvidores regionais. Ao responderem ao questionário os ouvidores não tiveram acesso à pontuação que seria atribuída a cada resposta. A tabela a seguir demonstra a relação entre o número de municípios de cada regional, a quantidade de ouvidorias implantadas e a quantidade de ouvidorias que participaram da pesquisa.

Tabela 1 – Quantidade de ouvidorias que participaram da pesquisa por Regional de Saúde.

Regional	Nº de munic.	População total da regional	Municípios com ouvidoria implantada (A)	Ouvidorias que participaram da pesquisa (B)	(B/A) x 100
11ª Campo Mourão	25	334.125	16	16	100%
12ª Umuarama	21	275.238	18	17	94,44%
13ª Cianorte	11	145.370	11	8	72,73%

[15]A relação de municípios que compõem a Macro Noroeste estão identificadas no apêndice 8.1, pág. 95.

14ª Paranavaí	28	273.016	20	9	45,00%
15ª Maringá	30	791.192	27	21	77,77%
Total Geral	**115**	**1818941**	**92**	**72**	**78,26%**

Fonte: Elaborado pelo autor

Os municípios que participaram da pesquisa foram: Altamira do Paraná, Alto Paraiso, Alto Piquiri, Angulo, Araruna, Astorga, Barbosa Ferraz, Boa Esperança, Cafezal do Sul, Campo Mourão, Cianorte, Cidade Gaúcha, Colorado, Corumbataí do Sul, Cruzeiro do Oeste, Diamante do Norte, Doutor Camargo, Esperança Nova, Fênix, Flórida, Francisco Alves, Goioerê, Guaporema, Icaraíma, Iguaraçu, Inajá, Indianópolis, Iporã, Itaguajé, Itambé, Ivaté, Ivatuba, Janiópolis, Japurá, Juranda, Luiziana, Mandaguari, Maria Helena, Marialva, Marilena, Mariluz, Moreira Sales, Munhoz de Melo, Nossa Senhora das Graças, Nova Esperança, Nova Olímpia, Paraíso, Paranacity, Paranavaí, Perobal, Pérola, Porto Rico, Pres. Castelo Branco, Querência do Norte, Rancho Alegre , D'oeste, Roncador, Rondon, Santa Fé, São Jorge do Ivaí, São Jorge do Patrocínio, São Manoel do Paraná, Sarandi, Tapejara, Tapira, Terra Boa, Terra Rica, Ubiratã, Umuarama, Uniflor e Xambrê.

4.3.1 - Metodologia utilizada para o cálculo do Índice da Institucionalização das Ouvidorias - IIO.

Os nove critérios que formaram o instrumento de diagnóstico foram desmembrados em vinte e três variáveis. Para cada variável analisada foram elencadas opções de respostas aos participantes sem que os mesmos soubessem a suas respectivas pontuações. Após a aplicação dos questionários e posterior tabulação dos dados fez-se o somatório da pontuação de cada ouvidoria de acordo com suas respostas. É importante esclarecer que as questões que não foram respondidas receberam valor diferenciado (99) e depois foram excluídas do calculo, a fim de não se confundir com as alternativas de valor “0”, já que este indica uma escolha dentre as alternativas possíveis.

Como na elaboração do instrumento de diagnóstico não houve padronização da quantidade de opções de respostas por variável e nem mesmo da quantidade de variáveis por critério, os nove critérios ficaram com escalas diferentes de pontuação. Para entendermos melhor essa situação tomemos como exemplo o Critério 1 “Adequação quanto aos critérios da Deliberação CIB 42/2012”. Este critério foi dividido em 4 variáveis. As variáveis 1.a e 1.b têm pontuação máxima igual a 3 pontos, já a variável 1.c tem pontuação máxima igual a 1 e a 1.d igual a 2 pontos. Se não fizermos a padronização destas pontuações isso pode gerar

distorções no resultado final deste critério pois levaria ao equivoco de considerar mais importantes as variáveis que obtivessem maior pontuação, quando na realidade isso é apenas característica das opções de respostas de cada variável e não quer dizer que tais variáveis são têm mais importância do que as demais.

Diante disso, optou-se por utilizar uma metodologia de cálculo capaz de padronizar tanto a pontuação dos critérios, como das variáveis na escala de 0 a 1. Dessa forma, independente da quantidade de variáveis e opções de respostas, cada uma só poderia receber pontuação mínima igual a "0" e máxima igual a "1", o que denominamos de Variável Padronizada - VP. Para isso utilizou-se a seguinte fórmula:

$$\mathbf{VP = (V - MinC) \div (MaxV - MinV)}$$

Sendo que:

VP = Variável Padronizada

V = pontuação da variável obtida pelo município

Min.V = Pontuação mínima possível da variável

Max.V = Pontuação máxima possível da variável

A mesma lógica aplicada às variáveis vale também para o cálculo dos critérios. Há critérios que contam com quatro variáveis (critérios 1 e 8), outros com 3 variáveis (critério 9) e, a maioria com duas variáveis (critérios de 2 à 7). Ou seja, se cada variável pode atingir no máximo um ponto, os critérios que receberiam pontuação máxima diferentes entre si, o que também geraria distorção no resultado final, pois é nosso objetivo que de cada critérios tenha também pontuação máxima igual a 1 (um) e que sua importância para o estudo da institucionalização das ouvidorias seja diferenciado não pela pontuação mas pelo peso que cada um receberá. Sendo assim, os critérios também foram padronizados na escala de 0 – 1, utilizando a mesma metodologia aplicada às variáveis. Para isso utilizou-se a seguinte fórmula:

$$\mathbf{CP = (C - MinC) \div (MaxC - MinC)}$$

Sendo que:

CP = Critério Padronizado

C = pontuação do critério obtida pelo município

Min.C = Pontuação mínima possível do critério

Max.C = Pontuação máxima possível do critério

Após encontrar o valor de cada critério, padronizado na escala de 0 – 1, atribuiu-se os seus respectivos pesos para que fossem ponderados de acordo com a respectiva

importância para a institucionalização das ouvidorias. O único critério que recebeu peso 2 (dois) foi o Critério 1 "Adequação aos Critérios da Deliberação CIB 42", já que como dito anteriormente, neles estão fixados os parâmetros mínimos para que uma ouvidoria seja considerada como tal no Estado do Paraná. Todos os demais critérios receberam peso 1 (um).

O último passo foi somar todos os critérios já ponderados para se encontrar o **Índice de Institucionalização das Ouvidorias – IIO.** Como todos os critérios foram padronizados na escala de 0 – 1, tínhamos ao todo nove critérios e um deles recebeu peso 2, o índice final de cada ouvidoria só poderia variar de 0 – 10. Sendo assim, quanto mais o IIO se aproximasse de 10, considerava-se que mais institucionalizada seria a ouvidoria. Esta fase do cálculo pode ser expressa da seguinte forma:

IIO = (CP1 x 2) + (CP2 x 1) + (CP3 x 1) + (CP4 x 1) + (CP5 x 1) + (CP6 x 1) + (CP7 x 1) + (CP8 x 1) + (CP9 x 1)

Onde:

IIO = Índice de Institucionalização das Ouvidorias

CP1, CP 2 ...= Critérios padronizados

Para entendermos melhor esta fórmula vamos fazer um exemplo utilizando como parâmetro o critérios 1. Observando o quadro abaixo, percebemos que estes critérios tem disparidades de pontuação entre suas variáveis. Sendo assim, é preciso primeiramente padronizarmos suas variáveis na escala de 0 à 10 e depois repetirmos o processo para a pontuação do próprio critério.

Critérios	Variáveis	Indicativo de institucionalização (como cada variável impacta a institucionalização das ouvidorias)	Opções
1 - Adequação quanto aos critérios da Deliberação CIB 42/2012. **P. Máx.= 9** **P. Min. = 0** **Peso = 2**	**1.a - Indicação Oficial do Ouvidor**	A depender do ato normativo de indicação do ouvidor, pela autoridade competente, considera-se que a ouvidoria será mais ou menos institucionalizada. (Del. CIB 42/2012; Lima 2014; Faria e Ribeiro 2011)	99. Não tem informação 0. Não existe ato normativo de indicação Existe ato normativo de indicação: 1. Resolução ou Portaria 2. Decreto 3. Lei
	1.b - Instrumento Normativo de Implantação da Ouvidoria	A depender do ato normativo de criação, a ouvidoria considera-se que a ouvidoria será mais ou menos institucionalizada. (Del. CIB 42/2012; Lima 2014; Faria e Ribeiro 2011)	99. Não tem informação 0. Não existe instrumento normativo Existe ato normativo de indicação: 1. Resolução ou Portaria 2. Decreto 3. Lei
	1.c – Disponibilização de telefone exclusivo para atendimento da população	Reflete o compromisso da ouvidoria em criar um mecanismo de comunicação exclusivo, acessível e seguro à população usuária de seus serviços. (Del. CIB 42/2012, Res. SESA 113/2014)	0. Não tem linha de telefone exclusiva 1. Tem linha de telefone exclusiva
	1.d – Elaboração de relatórios gerenciais	Indica a capacidade da ouvidoria gerar informações úteis e tempestivas, a partir das demandas recebidas, a fim de auxiliar na gestão estratégica do SUS. (Del. CIB 42/2012, Res. SESA 113/2014)	0. Não elabora relatórios gerenciais 1. Elabora relatórios gerenciais sem periodicidade definida 2. Elabora relatórios gerenciais com prazos definidos (mensal, bimestral, etc.)

Suponhamos que uma ouvidoria “X”, tenha obtido 2 (dois) pontos na variável 1.a “Indicação Oficial do Ouvidor”. Como a pontuação mínima desta variável é 0 (zero) e a sua máxima é 3 (três), ao aplicarmos a fórmula para padronização das variáveis **VP = (V – MinC) ÷ (MaxV – MinV),** obteríamos o seguinte resultado: VP1.a = (2 – 0) ÷ (3 – 0) = 0,66**.** Portanto **0,66** é o valor da variável 1.a padronizado na escala de 0 – 1**.** Este processo deve se repetir para todas as outras variáveis. Supondo que os resultados obtidos fossem: 1.b = 0,33; 1.c = 1,00 e; 1.d = 0, ao somarmos esses valores obteríamos o valor de 1,99 para o critério 1.

Como dito anteriormente, este critério também precisa ser padronizado para que fique na mesma escala de valor que os demais critérios. Como ele tem 4 variáveis e cada variável um só pode alcançar pontuação máxima igual a 1 (um) é certo que sua pontuação máxima será igual 4 (quatro) pontos e mínima igual a 0 (zero). A aplicação da fórmula para padronização dos critérios, **CP = (C – MinC) ÷ (MaxC – MinC),** geraria o seguinte resultado: **CP1 = (1,99 – 0) ÷ (4 – 0) = 0,49**. Portanto, **0,49** é o valor do critério 1, para esta ouvidoria depois de padronizado na escala de 0 – 1.

Após aplicarmos esta técnica a todos os demais critérios obteríamos os seguintes resultados: CP1 = 0,49; CP2 = 0,75; CP3 = 1,00; CP4 = 0; CP5 = 0,50; CP6 = 1,00; CP7 = 0,50; CP8 = 0,75 e; CP9 = 0,33. O próximo passo seria multiplicar o resultado de cada critério pelo seu respectivo peso. Como apenas o critério 1 recebeu peso 2, a aplicação do cálculo ficaria da seguinte forma:

CP1 x P	+	**CP2 x P**	+	**CP3 x P**	+	**CP4 x P**	+	**CP5 x P**	+	**CP6 x P**	+	**CP7 x P**	+	**CP8 x P**	+	**CP9 x P**
(0,40 x 2)	+	(0,75 x 1)	+	(1,00 x 1)	+	(0 x 1)	+	(0,50 x 1)	+	(1,00 x 1)	+	(0,50 x 1)	+	(0,75 x 1)	+	(0,33 x 1)

Dessa forma obteríamos nove valores, todos padronizados na mesma escala e ponderados pelos seus respectivos pesos. Bastaria então somá-los para encontramos o Índice de Institucionalização da Ouvidoria. Neste exemplo a ouvidoria “X” ficaria com um IIO de **5,63**, como demonstrado a seguir:

CP1	+	**CP2**	+	**CP3**	+	**CP4**	+	**CP5**	+	**CP6**	+	**CP7**	+	**CP8**	+	**CP9**	=	**IIO**
0,80	+	0,75	+	1,00	+	0	+	0,50	+	1,00	+	0,50	+	0,75	+	0,33	=	**5,63**

Após aplicação dos cálculos às 72 ouvidorias pesquisadas obteve-se os seguintes resultados:

Tabela 2 – Ouvidorias ordenadas, de acordo com o seus respectivos Índices de Institucionalização.

Clas.	IIO
1	8,07
2	8,04
3	7,94
4	7,79
5	7,71
6	7,71
7	7,58
8	7,21
9	6,99
10	6,96
11	6,93
12	6,82
13	6,71
14	6,65
15	6,50
16	6,29
17	6,25
18	6,21
19	6,19
20	6,17
21	6,00
22	5,92
23	5,75
24	5,54

Clas.	IIO
25	5,54
26	5,46
27	5,29
28	5,03
29	4,92
30	4,88
31	4,63
32	4,58
33	4,54
34	4,50
35	4,25
36	4,19
37	4,11
38	4,08
39	4,08
40	4,04
41	3,96
42	3,88
43	3,88
44	3,83
45	3,83
46	3,71
47	3,67
48	3,67

Clas.	IIO
49	3,58
50	3,44
51	3,42
52	3,38
53	3,29
54	3,21
55	2,96
56	2,58
57	2,58
58	2,42
59	2,21
60	2,17
61	2,00
62	2,00
63	2,00
64	1,92
65	1,92
66	1,75
67	1,63
68	1,63
69	1,50
70	1,13
71	0,75
72	0,75

Fonte: Elaborado pelo autor

Decidimos não expor os nomes das ouvidorias após o cálculo de seus respectivos índices por entendermos que isso não é o objetivo principal deste trabalho. Sendo assim, optou-se por atribuir aos mesmos a numeração de 1 a 72, de acordo com a classificação obtida (ordem decrescente). Ressalta-se que os dados da pesquisa e a identificação dos municípios já foram repassadas à Ouvidoria Geral do SUS-PR para que a mesma a utilize de acordo com suas necessidades.

4.4 - ANÁLISE DOS RESULTADOS OBTIDOS

Como o Índice de Institucionalização das Ouvidorias tem valor máximo igual a 10, entende-se que, quanto mais uma ouvidoria se aproximar desse valor, mais institucionalizada ela será. Como em todas as variáveis analisadas,as opções de resposta, consideradas “ideais” para a institucionalização das ouvidorias receberam a maior pontuação, podemos aceitar que a ouvidoria que recebesse nota máxima em todas as variáveis analisadas, atenderia a todos os critérios de institucionalização apresentados no instrumento de diagnóstico e, por isso, poderia

ser considerada o modelo ideal de institucionalização de acordo como os critérios adotados nesta pesquisa. Portanto, o modelo ideal de ouvidoria institucionalizada nesta pesquisa seria aquela que:

- tivesse a lei como instrumento normativo de criação e a indicação do seu ouvidor(a);
- seu ouvidor fosse funcionário de carreira e se dedicasse exclusivamente ao trabalho da ouvidoria;
- tivesse telefone exclusivo para atender a população;
- elaborasse e divulgasse relatórios gerenciais com periodicidade definida;
- que estivesse formalmente representada no organograma da SMS e que estivesse ligada diretamente ao dirigente máximo da organização;
- que tivesse sala exclusiva, móveis e equipamentos adequados para atender a população;
- que organizasse a sua sub-rede e fosse reconhecida como um órgão de controle pelos demais setores;
- que tivesse seus prazos obedecidos pelos demais órgãos;
- que realizasse trabalhos de divulgação da ouvidoria para os usuários e para a comunidade em geral através de veículos de comunicação de massa;
- que padronizasse e formalizasse todas as fases envolvidas no atendimento
- que fosse reconhecida e mantivesse interface com o Conselho Municipal de Saúde e com os prestadores de serviços;
- que tivesse a sua importância reconhecida pelo Secretário Municipal e que por, isso participasse de reuniões estratégicas, fosse informada sobre aspectos importantes da política de saúde e pudesse contribuir com sua opinião para a melhoria da mesma.

Observando a classificação da tabela 2 observamos que nenhuma das ouvidorias atingiu o índice máximo e que os resultados alcançados variaram entre os índices 0,75 à 8,07.

Como há uma amplitude muito grande entre o menor e o maior índice optou-se por se fazer uma classificação qualitativa das ouvidorias através da divisão dos índices em três níveis de institucionalização de acordo com o resultado obtido por cada ouvidoria.

Os níveis e seus respectivos intervalos são: baixo (0 – 3,99), médio (4,00 – 6,99) e, alto (7,00 – 10,00). Ressalta-se que esta metodologia tem única e exclusivamente a finalidade de facilitar a análise dos resultados. Das 72 ouvidorias pesquisadas apenas oito delas

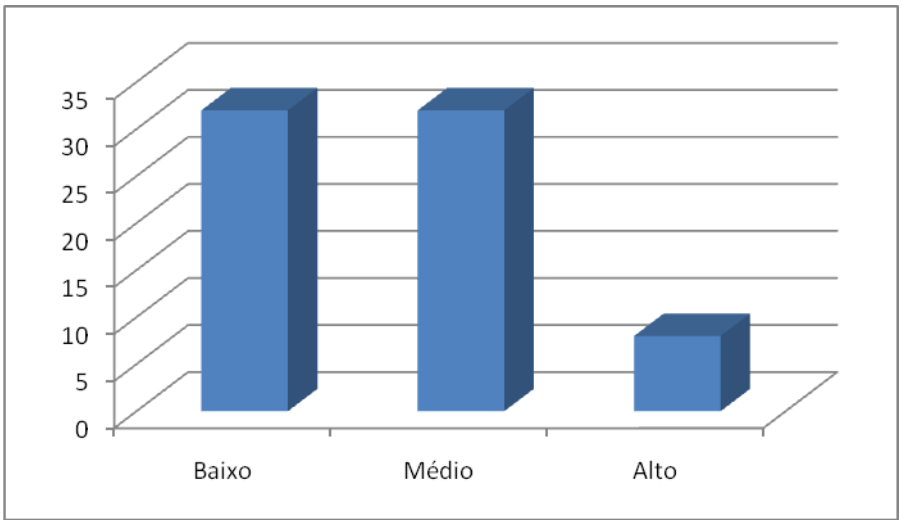
alcançaram o nível alto de institucionalização, o que representa 11,12 % do total. No nível médio e baixo obtiveram os mesmos resultados ficando cada um com 32 ouvidorias (44,44%). A tabela e o gráfico a seguir ilustram a distribuição das quantidades de ouvidorias por nível.

Tabela 3 – Quantidade de Ouvidorias de acordo com o seus respectivos níveis de institucionalização[16].

Níveis	Intervalos	Qde.	%
Baixo	0 - 3,99	32	44,44%
Médio	4 - 6,99	32	44,44%
Alto	7 - 10,00	8	11,12%
Total		**72**	**100%**

Fonte: Elaborado pelo autor

Gráfico 2: Distribuição da quantidade de municípios por níveis.



Fonte: Elaborado pelo autor

A tabela a seguir mostra a classificação obtida pelas ouvidorias após serem separadas em seus respectivos níveis:

Tabela 4 – Ouvidorias separadas de acordo com o seu nível de institucionalização.

[16] A relação completa dos resultados dos municípios, por níveis, pode ser conferida no apêndice.

IIO Alto: 7 - 10	
08 munic. (11,12%)	
Clas.	INDICE
1	8,07
2	8,04
3	7,94
4	7,79
5	7,71
6	7,71
7	7,58
8	7,21

IIO Médio: 4 - 6,99	
32 munic. (44,44 %)	
Clas.	INDICE
9	6,99
10	6,96
11	6,93
12	6,82
13	6,71
14	6,65
15	6,50
16	6,29
17	6,25
18	6,21
19	6,19
20	6,17
21	6,00
22	5,92
23	5,75
24	5,54
25	5,54
26	5,46
27	5,29
28	5,03
29	4,92
30	4,88
31	4,63
32	4,58
33	4,54
34	4,50
35	4,25
36	4,19
37	4,11
38	4,08
39	4,08
40	4,04

IIO Baixo: 0 - 3,99	
32 munic. (44,44 %)	
Clas.	INDICE
41	3,96
42	3,88
43	3,88
44	3,83
45	3,83
46	3,71
47	3,67
48	3,67
49	3,58
50	3,44
51	3,42
52	3,38
53	3,29
54	3,21
55	2,96
56	2,58
57	2,58
58	2,42
59	2,21
60	2,17
61	2,00
62	2,00
63	2,00
64	1,92
65	1,92
66	1,75
67	1,63
68	1,63
69	1,50
70	1,13
71	0,75
72	0,75

Após a apresentação dos resultados obtidos, passaremos à análise dos mesmos. Para isso, utilizaremos duas estratégias, cada qual focando um aspecto específico dos resultados.

No primeiro momento nossa atenção voltar-se-á para a análise dos índices obtidos pelas ouvidorias. Para facilitar, faremos uma comparação entre as ouvidorias que obtiveram índices altos e índices baixos de institucionalização.

O objetivo principal é avaliar se a aplicação do IIO realmente contribui para demonstrar o quanto a adesão ou não adesão às normas e regras que regulamentam a atuação das ouvidorias podem influenciar positiva ou negativamente o seu desempenho como instrumento de *accountability* e canal de participação social. Também poderemos verificar o quanto cada ouvidoria se aproximou ou se afastou do padrão esperado de institucionalização.

A segunda estratégia de análise retira o foco do índice e volta-se para as variáveis que o compõem, a fim de observar quais variáveis estão impactando positiva ou negativamente o resultado geral do índice. Para isso, verificou-se o resultado obtido pelo conjunto de todas as ouvidorias por variável. Dessa forma, foi possível identificar quais dos critérios analisados na pesquisa precisam ser melhorados, mantidos ou potencializados para que o conjunto de ouvidorias como um todo, possa elevar o seu índice de institucionalização.

4.4.1 Análise a partir dos índices e dos níveis de institucionalização.

Ao focar a atenção ao grupo que obteve índice alto de institucionalização percebemos que estas foram criadas em sua maioria por lei (42,86%); seus ouvidores foram indicados por resolução ou portaria (57.14%); têm linha telefônica exclusiva (100%); elaboram relatórios gerenciais (85,71%); os ouvidores são funcionários de carreira (85,71%) e trabalham exclusivamente nesta função (42,86%); as ouvidorias estão formalmente representadas no organograma da SMS (57,14%) e estão ligadas diretamente ao gabinete dos respectivos secretários (71,43%); têm sala exclusiva (100%) e móveis e equipamentos adequados (100%); fizeram a sensibilização dos outros setores sobre o seu papel (100%) e criaram suas sub-redes (100%); realizaram divulgação direta (100%) e indireta (85,71%) para os seus usuários; padronizaram (71,43%) e formalizaram as fases de trabalho (100%); fizeram contato com o CMS (100%) e destes, 42,86% mantêm inferface com o mesmo; são reconhecidas como órgão de controle pelos prestadores de serviço (85,71%) e demais setores (71,43%) e recebem as resposta às manifestações encaminhadas dentro do prazo estabelecido (85,71%), mantém uma comunicação ativa com o gestor (100%), sendo que destes, 42,86% reúnem-se semanalmente com o mesmo para tratar de assuntos referentes à ouvidoria; 85,71% participam de reuniões estratégicas com o secretário e demais setores (as vezes: 57,14% e sempre: 28,57%) e; com a mesma periodicidade são informadas sobre decisões importantes do órgão.

Comparando esses resultados com o perfil ideal de institucionalização descrito anteriormente podemos observar que as ouvidorias que integram o nível alto estão bem

próximas do que se espera de uma ouvidoria segundo os critérios indicados pela literatura e pelas principais normas da SESA (Res. 113 e Del. CIB 42). Isto indica um potencial maior deste grupo para atuar como órgão de *accountability* dentro da burocracia estatal e de ser um canal de comunicação mais eficiente entre os cidadãos e o Estado.

Por outro lado, ao analisar os resultados das ouvidorias que foram classificadas com baixo nível de institucionalização, observamos que elas apresentam uma realidade muito diferente em praticamente todos os critérios avaliados, pois a maioria: não têm linha de telefone exclusiva (75,76%); não elaboram relatórios gerenciais (81,82%); seus ouvidores são funcionários de carreira (75,76%) porém, não trabalham exclusivamente como ouvidores e, além disso, ainda atendem diretamente a população usuária em outra função (69,70%); não estão inseridas no organograma da SMS (100%); não dispõem de sala exclusiva (60,61%) apesar de terem móveis e equipamentos adequados (60,61%); não realizaram sensibilização dos demais setores (93,94%) e não criaram as sub-redes (87,88%); o processo de trabalho não foi padronizado (48,48%) e nem formalizado (23,24%); não fizeram contato com o CMS (54,55%); não são reconhecidos como órgão de controle pelos prestadores de serviço do SUS (60,60%) e; dificilmente se reúnem com o gestor (60,61%), participam de reuniões estratégicas (51,52%) e são informado sobre decisões importantes da SMS (39,39%).

Embora a institucionalização não possa ser entendida como sinônimo de sucesso ou efetividade (Lima, 2014, p. 16) há de se reconhecer que ao compararmos os resultados obtidos pelas ouvidorias que alcançaram altos índices, com as que obtiveram baixos índices de institucionalização podemos supor que as primeiras têm um potencial muito maior para serem mais efetivas

Porém, vale a pena ressaltar que estes resultados são válidos somente para as ouvidorias que compõem a região Macro Noroeste do Paraná que neste estudo serviu como teste piloto para aplicação do IIO. Além disso, mais importante do que evidenciar a realidade específica destas ouvidorias é constatar que a aplicação deste modelo de avaliação indica um certo grau de consistência, já que o mesmo foi capaz de mensurar uma realidade – no caso a situação das ouvidorias pesquisadas – a partir de parâmetros pré-definidos na literatura e respectiva legislação.

4.4.2 Análise a partir das variáveis.

Tendo esse modelo como referencial podemos fazer outro tipo de análise tendo como foco, não o índice individual de cada ouvidoria, mas a situação de todas as ouvidorias em

relação as variáveis que definem o modelo ideal de institucionalização, ou seja, como este grupo específico de ouvidorias estão em relação a cada variável.

Esta análise é importante porque ela demonstra quais são as variáveis que estão influenciando positiva ou negativamente o processo de institucionalização das ouvidorias. De posse desta informação, o os gestores deste processo, neste caso a SESA, terão mais subsídios para avaliar os avanços e retrocessos das estratégias utilizadas até o momento e poderá direcionar seus esforços para melhorar as variáveis que estão abaixo do esperado e potencializar aquelas que estão de acordo com o esperado.

No quadro a seguir demonstramos o percentual de respostas de todas as ouvidorias às questões que tinham maior pontuação dentro de cada variável pesquisada. Vale ressaltar que o quadro que demonstra o percentual de respostas para todas as questões de acordo com cada variável está disponível no apêndice.

Quadro 8 - Percentual de resposta de todas os ouvidorias às questões com maior pontuação em cada variável.

1.a - Indicação Oficial do Ouvidor	
Lei	0,00%
1.b - Instrumento Normativo de Implantação da Ouvidoria	
Lei	5,56%
1.c – Disponibilização de telefone exclusivo para atendimento da população	
Tem linha de telefone exclusiva	43,06%
1.d – Elaboração de relatórios gerenciais	
Elabora relatórios gerenciais com prazos definidos	19,44%
2.a - Vinculo funcional do ouvidor	
de carreira (efetivo)	77,78%
2.b – Tarefas exercidas pelo ouvidor	
Trabalha exclusivamente como ouvidor(a)	4,17%
3.a - Reconhecimento formal da ouvidoria na estrutura organizacional.	
A ouvidoria está formalmente representada na estrutura organizacional da SMS	25,00%
3.b - Localização no organograma	
A ouvidoria está ligada diretamente ao gabinete do Secretário Municipal	56,94%
4.a – Sala exclusiva	
A ouvidoria dispõe de sala exclusiva	38,89%
4.b – Móveis e equipamentos	
A ouvidoria dispõe de móveis e equipamentos	73,61%

5.a - Sensibilização dos outros setores sobre o papel da ouvidoria.	
A ouvidoria realizou um trabalho de sensibilização junto aos outros setores	43,06%
5.b – Criação de sub-redes	
Criou sub-redes	34,72%
6.a – Divulgação direta aos usuários.	
Existe algum tipo de divulgação para os usuários	73,61%
6.b – Divulgação indireta aos usuários.	
A ouvidoria já se utilizou de algum meio de comunicação para divulgar seu trabalho	41,67%
7.a – Padronização das fases	
Está certo de como deve proceder	36,11%
7.b – Formalização das fases	
Tudo o que se faz é registrado formalmente	51,39%
8.a – Relação com Conselho Municipal de Saúde	
Já fez contato com o CMS e mantém interface periódica	22,22%
8.b – Relação com Hospitais Contratualizados e Próprios	
Os hospitais têm conhecimento sobre a ouvidoria e a reconhecem como um órgão de controle	38,89%
8.c – Relação com demais setores da SMS.	
Os demais setores têm conhecimento sobre a ouvidoria e a reconhecem como um órgão de controle.	40,28%
8.d – Cumprimento de prazos para as respostas das manifestações pelos demais setores da SMS.	
Na maioria dos casos os prazos são cumpridos.	52,78%
9.a – Com que periodicidade o ouvidor(a) trata de assuntos relacionados à ouvidoria com o Secretário.	
semanal	23,61%
9.b – Periodicidade com que o ouvidor(a) é chamado para reuniões estratégicas com o secretário e demais chefes de seção.	
sempre	20,83%
9.c – O ouvidor é informado sobre decisões importantes da SMS?	
sempre	29,17%

As variáveis que mais impactaram negativamente os índices foram: 1a e 1b, pois nenhuma das ouvidorias teve indicação oficial do seu ouvidor através de lei e apenas 5,56% tiveram a lei como instrumento normativo de implantação da Ouvidoria. De acordo com Lima (2014, p.22) há um pressuposto comum dos estudos sobre instituições participativas de que as normas condicionam o funcionamento dos espaços. Levando em consideração que dentre o rol de normas presentes no nosso ordenamento jurídico a lei ocupa lugar de destaque, já que

ela cria direito novo e precisa de procedimentos próprios para ser aprovada como votação e aprovação pelo legislativo, considera-se que as ouvidorias criadas por outros instrumentos normativos são menos institucionalizadas.

Em relação ao item 1.b – Instrumento de implantação da ouvidoria os percentuais foram respectivamente 25% e 15,67%, para as mesmas respostas. Isto demonstra o grau de imaturidade institucional de grande parte das ouvidorias pesquisadas, reflexo de um processo ainda recente de estruturação, haja vista, que a maior parte das ouvidorias do Estado tem menos de dois anos de implantação.

Outras variáveis também ficaram bem abaixo do padrão esperado, como é o caso da 2.b – Tarefas Exercidas pelo Ouvidor. Como apenas 4,17% dos ouvidores entrevistados escolheram a opção "trabalha exclusivamente como ouvidor", podemos deduzir que há grande probalidade de que a qualidade do trabalho prestado pelos mesmos fica comprometida. Esse quadro se agrava quando observamos as demais respostas deste critério. Conforme demonstrado no quadro abaixo, 63,89% além de não serem exclusivos também atendem a população em outras funções. Como já explicado na justificativa do critério, isso compromete muito a credibilidade da ouvidoria perante a população.

2.b – Tarefas exercidas pelo ouvidor

não é exclusivo e atende diretamente a população usuária	46	**63,89%**
não é exclusivo da ouvidoria, porém não atende a população usuária(agendamento, farmácia, etc.)	21	**29,17%**
trabalha exclusivamente como ouvidor(a)	3	**4,17%**
não respondido	2	**2,78%**
Total	**72**	**100%**

O critério "9. Comunicação com o Gestor Municipal", também merece uma atenção especial pois, do total de ouvidores entrevistados, apenas 23,61% tratam semanalmente de algum assunto relacionado a ouvidoria com seu gestor; apenas 20,83% são chamados para reuniões estratégicas e 29,17% são informados sobre decisões importantes da SMS. Estas respostas indicam que a maioria das ouvidorias não estão recebendo a atenção e importância adequada do gestor municipal. Pior ainda são os casos em que o gestor faz o possível para enfraquecer o papel da ouvidoria e até mesmo impedir a sua atuação com medo de que suas falhas ou irregularidades não sejam evidenciadas através do registro das manifestações dos usuários.

Alguns critérios, porém, contribuíram positivamente para a elevação do índice de institucionalização das ouvidorias pesquisadas. A variável "2.a – Vinculo funcional do

Ouvidor", por exemplo, demonstra que 77,78% dos ouvidores indicados pelos gestores fazem parte do quadro de funcionários efetivos da prefeitura. Isso é importante, pois contribui para a autonomia do ouvidor e garante continuidade e acumulo de conhecimento na execução do trabalho. Também são exemplos positivos o fato de 73,6% das ouvidorias terem móveis e equipamentos adequados para seu trabalho e o mesmo percentual declarar que já realizou algum tipo de divulgação da ouvidoria.

Há ainda o caso de algumas variáveis que obtiveram um resultado intermediário em relação ao índice esperado de institucionalização. É o caso das variáveis "7.b Formalização das fases de trabalho" e "8.d Cumprimento de prazos por parte dos demais setores" que receberam, respectivamente, 51,39% e 52,78% das escolhas.

A partir dos exemplos apresentados percebe-se que análise feita a partir do resultado de cada variável pode indicar para o gestor desta política - neste caso a SESA – quais variáveis estão impactando negativamente o resultado geral das ouvidorias e, a partir dessa informação, tomar decisões que visem sanar tais deficiências. Poderíamos citar como exemplo disso a possibilidade de uma ação especifica junto aos secretários municipais de saúde, a fim de conscientizá-los a respeito da importância da ouvidoria enquanto instrumento estratégico para a gestão do SUS no município. Ou, ainda, pensando numa ação política mais ampla, condicionar parte dos repasses de recursos destinados à Saúde, à existência e a valorização das ouvidorias por parte das Secretarias Municipais de Saúde. Alias, vale a pena citar que há uma tendência para a efetivação desta condicionalidade, pois algumas normativas do MS começam a sinalizar para este objetivo.

Dessa forma, tais ações poderiam, por exemplo, melhorar o desempenho das variáveis: 1 – Disponibilização de telefone exclusivo; 2- Vínculo funcional do Ouvidor e exclusividade do seu trabalho na ouvidoria; 3 – Reconhecimento e localização no organograma; 4 – Estrutura física da Ouvidoria e; 9 – Comunicação com o secretário municipal e demais setores, haja vista, que todas estas variáveis dependem, em grande parte, do apoio e do comprometimento do gestor em relação à ouvidoria municipal.

4.4.3 - Outros aspectos importantes a serem considerados na análise dos resultados.

O fator tempo deve ser levado em consideração nesta analise, já que das 72 ouvidorias pesquisadas, 25 estão em processo de implantação e outras 24 têm menos de dois anos de existência. Somadas, elas representam 66,22% do total de ouvidorias pesquisadas.

Isso, com certeza, teve grande influência nas suas respostas, haja vista que muitos dos fatores analisados na pesquisa demandam certo tempo de trabalho para se consolidarem.

Ao analisarmos a tabela 2, por exemplo, é possível verificar que 44 das 72 ouvidorias obtiveram índice de institucionalização abaixo de 5,00. Isso representa 61,11% do total, número bem semelhante ao do percentual de ouvidorias que têm menos de dois anos de implantação. Isto reforma a possibilidade de que haja uma provável relação entre estes dados e que a baixa institucionalização das ouvidorias pesquisadas deve-se, dentre outros fatores, ao seu pouco tempo de existência. Lima (2014, p.15) observou que o conhecimento acumulado com o tempo e a experiência é um fator que pode contribuir para a otimização das atividades dos conselhos de políticas, além de aumentar a capacidade dos mesmos responderem às exigências técnico-burocráticas da gestão. Esta perspectiva também pode ser aplicada ao caso das ouvidorias recém-criadas.

Como dito anteriormente, o principal objetivo deste trabalho não é unicamente identificar o índice destas ouvidorias, mas sim utilizar esta experiência para criar uma ferramenta de avaliação capaz de mensurar o grau de institucionalização, não só destas, mas de qualquer outra ouvidoria que se queira, ou seja, o instrumento de avaliação, neste caso, torna-se mais importante do que os próprios resultados obtidos. Vale destacar ainda que o resultado do índice por si só não é suficiente para demonstrar perfeitamente a situação institucional de uma ouvidoria mas, sem dúvida, ele pode ser um importante indicador do estágio de institucionalização que uma ouvidoria se encontra.

Essa pesquisa seria muito mais completa se pudéssemos relacionar os índices de institucionalização encontrados com dados reais oriundos da atividade prática das ouvidorias. Embora muitos estudos a respeito da IPs, chamem a atenção para a dificuldade de se medir a sua efetividade enquanto instrumento de *accountability* e participação democrática, há pelo menos uma indicação de que o nível de institucionalização de uma IP pode refletir em maior ou menor efetividade. Dessa forma, poderíamos verificar se as ouvidorias com maior índice de institucionalização são de fato as mais efetivas. Para tanto, necessitaríamos de um banco de dados de cada ouvidoria no qual se pudesse levantar informações como, por exemplo: a quantidade de manifestações que são respondidas dentro do prazo definido por lei; a quantidade de manifestações que são realmente procedentes; quantas foram solucionadas, etc. Como esse não é o objetivo principal deste trabalho, apontamos tais sugestões como oportunidades para futuras pesquisas.

Por fim, vale a ressalva de que este instrumento, embora útil, não é capaz de responder a todas as demandas de informação a respeito da institucionalização das ouvidorias

e que o mesmo pode e deve ser adaptado e aperfeiçoado de acordo com a necessidade de cada pesquisa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de institucionalização das ouvidorias públicas no Brasil tem seu início com a promulgação da CF/88. Embora sua origem tenha alguma ligação com o modelo do Ombusdman Europeu, ela não se confunde com o mesmo já que nosso ordenamento jurídico optou por se criar outra instituição com características e responsabilidades distintas do Ombusdman.

A missão da ouvidoria pública é ser um canal de comunicação entre o cidadão e o Estado, através do qual os usuários dos serviços públicos podem formalmente manifestar sua opinião e exigir dos órgãos competentes uma resposta a respeito, dentro do prazo legalmente estabelecido. Nisto se configura a característica fundamental que identifica a ouvidoria pública como um instrumento de *accountability* entre a sociedade e o Estado.

De acordo com o Schedler (1999), são necessários três fatores para a eficácia do processo de *accountability*, dentre os quais: informação e justificação; que são base para o conceito de *answerability* e; punição que embasa o conceito de *enforcement*. A partir da análise destes conceitos conclui-se que a ouvidoria pública exerce apenas o processo de *answerability*, ao exigir dos responsáveis pelos órgãos e serviços públicos respostas às manifestações registradas pelos usuários.

Ao analisarmos os tipos de *accountability* enumerados pela literatura verificou-se que o tipo que mais se assemelha com o processo de trabalho das ouvidorias públicas é o "cidadão pro-horizontal". Porém, como a atuação das ouvidorias se limitam apenas ao processo de *answerability*, conclui-se que seu papel é uma vertente deste modelo, o que sugerimos denominar "cidadão pro-horizontal informacional".

A atuação da ouvidoria como instrumento de *accountability* e participação democrática é determinado, em grande parte, pelo conjunto de normas que regulamentam tanto a sua criação, como o seu processo de trabalho. Tais normas constituem a base do seu processo de institucionalização, impactam o seu desenho institucional e, influenciam o seu "*modos operandi*" e a participação dos usuários.

No caso das ouvidorias do Estado do Paraná, as principais normas que regulamentam a implantação e atuação das ouvidorias em saúde são a Deliberação CIB 42/2011 e a Resolução 113/2014 da SESA. Por isso, estas normas serviram de base para a escolha dos nove critérios e das 23 variáveis que foram utilizadas no instrumento de diagnóstico e na composição do Índice de Institucionalização das Ouvidorias – IIO.

Como ficou condicionado que o IIO poderia variar entre 0 e 10, entende-se que quanto mais a pontuação obtida por uma ouvidoria se aproximasse de 10, mais institucionalizada ela seria. Para facilitar a análise dos resultados, foram estabelecidos três níveis de institucionalização (baixo, médio e alto) cada qual com intervalo especifico de pontuação. Dessa forma, obtemos uma classificação quantitativa das ouvidorias através do IIO e uma classificação qualitativa das mesmas através dos níveis. A partir disso, foi possível avaliar o quanto cada ouvidoria ficou próxima ou distante do modelo ideal esperado (IIO igual a 10). Além disso, foi possível avaliar quais variáveis impactaram positiva ou negativamente o atingimento desta meta.

A fim de se comprovar a consistência da metodologia de análise através do IIO, o mesmo foi aplicado ao conjunto de 72 ouvidorias. Estas integram a divisão político-administrativa do Estado do Paraná, denominada Macro região Noroeste e serviram de piloto para o presente estudo.

Após análise dos resultados obtidos por cada ouvidoria, verificou-se que apenas 9,72% alcançaram o nível considerado alto de institucionalização; 44,44% atingiram o nível médio e, 45,83% o nível baixo.

Ao analisarmos os resultados das ouvidorias que obtiveram nível alto verificamos que suas respostas coincidem com o padrão esperado de institucionalização preconizado pela literatura e pelas normas. Por outro lado, as ouvidorias que obtiveram pontuação enquadrada no nível baixo se afastaram muito do mesmo padrão. Isto indica um certo grau de consistência do índice, já que o mesmo foi capaz de mensurar uma realidade – no caso a situação das ouvidorias pesquisadas – a partir de parâmetros pré-definidos na literatura e na respectiva legislação.

Este tipo de informação é importante, principalmente para aqueles que são responsáveis pela gestão do processo de institucionalização destas ouvidorias, neste caso a SESA-PR pois, a partir da análise dos resultados poder-se-á mapear quais ouvidorias estão mais próximas ou mais distantes do padrão esperado e, assim, dirigir esforços a fim de alcançar um maior nivelamento de institucionalização entre elas. Tal ação pode, inclusive, assumir contornos geográficos já que a macrorregião pesquisada divide-se em cinco microrregiões, onde a SESA conta com unidades descentralizadas (regionais de saúde) e a atuação de seus respectivos ouvidores regionais.

O estudo também foi capaz de mostrar quais variáveis estão impactando negativamente o resultado geral do índice. Para isso, as respostas de todas as ouvidorias foram condensadas por variável a fim de verificar como está o desempenho do conjunto geral de

ouvidorias em relação a cada item do diagnóstico. Dessa forma, foi possível verificar em quais critérios as ouvidorias estão encontrando mais dificuldade para atingirem o objetivo esperado. Verificou-se, por exemplo, a necessidade de se realizar um trabalho mais intenso de mobilização dos gestores municipais a fim de conscientizá-los sobre a importância do trabalho da ouvidoria para o aprimoramento da gestão pois, muitas das variáveis que impactaram negativamente o resultado geral do índice diz respeito à relação entre o gestor e a ouvidoria.

Salienta-se que, no caso estudado, o fator tempo e experiência influenciaram em grande medida o resultado final das ouvidorias. Tal argumento é sustentado pelo fato de que, 66,22% do total de ouvidorias pesquisadas têm menos de dois anos de implantação e, ainda, pela constatação de que 61,11% do total de ouvidorias pesquisadas obtiveram IIO abaixo de cinco. Ao verificarmos a proximidade entre os percentuais destes dois indicadores, podemos supor que possa haver uma relação entre os mesmos, ou seja, o pouco tempo de existência das ouvidorias e a falta de experiência de seus ouvidores pode ter contribuído para a obtenção de um baixo índice de institucionalização.

Embora haja estudos que indiquem a possibilidade de se relacionar maiores índices de institucionalização com maior efetividade, não podemos afirmar com certeza que as ouvidorias que alcançaram níveis altos de institucionalização são mais efetivas que as demais. Levando em consideração que as que obtiveram melhores índices se aproximaram mais do ideal proposto pelas normas que regulamentam sua criação e atuação, podemos supor que tal raciocínio faz sentido. No entanto, reconhecemos as limitações desta pesquisa para podermos afirmar tal relação com mais exatidão. Esta pesquisa seria mais completa se pudéssemos relacionar os índices de institucionalização encontrados com dados reais oriundos da atividade pratica das ouvidorias. Dessa forma, poderíamos, ao comparar tais indicadores, verificar se as ouvidorias com maior índice de institucionalização são, de fato, as mais efetivas. Isso não foi realizado devido à carência de dados e principalmente por não ser o foco do presente estudo. Porém, tal proposta pode ser utilizada como oportunidade de futuras pesquisas para aqueles que desejarem contribuir para o aprimoramento do processo de avaliação das ouvidorias públicas.

Ressaltamos ainda que, a maior contribuição deste trabalho não consistiu na obtenção dos dados específicos do conjunto de ouvidorias analisadas, até porque os mesmos se alterarão com o tempo e com as influências legais e políticas próprias do contexto e que estão inseridos. A importância maior está na proposição de um modelo de análise que, neste caso concreto, mostrou-se útil e eficaz e que, por isso, pode também ser aplicado a outras

realidades. No entanto, vale dizer que este instrumento, embora tenha se mostrado útil, não é capaz de responder a todas as demandas de informação a respeito da institucionalização das ouvidorias e também não está isento de falhas, por isso, o mesmo pode ser aperfeiçoado, questionado e até mesmo negado pelos demais estudos.

Por fim, ao retomar o conceito de institucionalização apresentado por Lima (2014, p. 11), percebemos que a ideia de processo expressa no inicio do texto pretende destacar algo que está em movimento ou em construção. Acreditamos que isso se aplica não só às ouvidorias do Estado do Paraná, - que estão pleno processo de implantação, aprendizagem e avaliação – como também a todas as outras que atuam cada qual com suas limitações e potencialidades, dentro do desafiante contexto das políticas públicas de saúde.

Esperamos que o presente trabalho possa contribuir de alguma forma para o aprimoramento das ouvidorias, enquanto instrumentos de *accountability* e gestão estratégica e participativa do SUS e que isso possa repercutir em maior e melhor participação da sociedade; melhoria dos serviços prestados pelo Estado e; consecutivamente, maior acesso à saúde pública de qualidade para todos os usuários do SUS.

6 REFERÊNCIAS

AVRITZER, Leonardo. Instituições participativa e desenho institucional: algumas considerações sobre a variação da participação no Brasil democrático. Opnião Pública, Campinas, vol. 14, nº 1, junho, 2008, p. 43- 64.

BRASIL. **Anteprojeto constitucional. Elaborado pela Comissão Provisória de Estudos Constitucionais**. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, (Suplemento especial aonº 185), 26 set 1986.

BRASIL, Constituição da República Federal do Brasil, 35ª ed. – Brasilia: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012.

BRASIL. **Lei nº 12.527/11**. Diário Oficial da União, 18.11.2011 (edição extra). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 14 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 8.080/1990**. Diário Oficial da União, 20.09.1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em: 01 novembro 2015.

BRASIL. **Lei nº 8.142/1990**. Diário Oficial da União, 31.12.1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm. Acesso em: 01 novembro 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. 2ª ed. – Brasília; Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria Geral do SUS. **Guia de implantação de ouvidorias do SUS**. -2ª ed. – Brasília, 2014.

BEZERRA, Helga Maria Saboia. **Defensor do Povo: origens do instituto Ombudsman e a malograda experiência brasileira**, Direito, Estado e Sociedade, Revista de Direito da PUC, n. 36, p.46 a 73, jan./jun. 2010.

CAMPOS, Anna Maria. ***Accountability*: quando poderemos traduzi-la para o português?** Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, fev./abr. 1990.

CARDOSO, A. S. R.; ALCANTRA, E. L. C.; NETO, F. C. L. **Ouvidoria Pública e Governança Democrática.** Boletim de Análise Político-Institucional 3. IPEA: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasília, n. 1. p. 52 – 57, 2011. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/ouvidoria/images/stories/2013/PDF/12-04-2013boletim_analisepolitico.pdf> . Acesso em: 23 out. 2014.

CARDOSO. Antônio Semeraro Rito**. Ouvidoria Pública como Instrumento de Mudança**. Texto para Discussão n. 1480, Brasília, mar. 2010. IPEA: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. 2010. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/td_1480%20ouvidoria%20como%20instrumento%20de%20mudana.pdf. Acesso em: 24 out. 2014.

CIB-PR. Deliberação nº 042 de 02/04/2012. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/bipartitedelibera2012/042CriteeriosparametrosImplantacaoOuvidoria.pdf, Acesso em: 05 maio 2015.

CORTES, Euzeneia. Movimentos sociais: revisitando a participação e a institucionalização. Lua nova, São Paulo, n. 84, 2011. Disponível em: http://goo.gl/rQlS3r.

CUNHA, Eleonora Schettini Martins. **Efetividade deliberativa: estudo comparado de conselhos municipais de assistência social** (1997/2006). 2009. Tese Doutorado)– Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2009. Disponível em: <http://goo.gl/B6iztO>.

FARIA, Cláudia Feres. Sobre os determinantes das políticas participativas: a Estrutura normativa e o desenho institucional dos Conselhos Municipais da saúde e de direitos da criança e do adolescente. In: AVRITZER, Leonardo. (Org.). A Participação social no Nordeste. 1. ed. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2007.

FARIA, Claudia Feres; RIBEIRO, Uriella Coelho. Desenho Institucional: variáveis relevantes e seus efeitos sobre o processo participativo. In: PIRES, Roberto Roche C., (Org.). **Efetividade das instituições participativas no Brasil: Estratégias de Avaliação**. Brasilia: IPEA, 2011, V.7 -Diálogos para o desenvolvimento, p. 125 – 135.

FERNANDES, Liane Socré Borges. **As Ouvidorias Pública como Instrumento de Controle da Administração Pública:** uma análise de sua efetividade. 2012. 43f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Direito Público) – Universidade Anhanguera, Brasília, 2012.

FUNG, A. **Empowered participation**: reinveting urban democracy. Princeton: Princeton University Press, 2004.

GOMES, Manoel Eduardo Alves Camargo e. **A instituição do Ombudsman no contexto jurídico e político brasileiro**. Sequência: Estudos Jurídicos e Políticos, Florianópolis, p. 98-115, jan. 1988. ISSN 2177-7055. Disponível em: < https://periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/16380>. Acesso em: 16 out. 2015. doi:http://dx.doi.org/10.5007/16380.

HEIDEMANN, Francisco G.; SALM, José Francisco (org.). **Políticas públicas e desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise**. Brasilia: Editora UnB, 2009.

ISUNZA Vera, Ernest; GURZA; Lavalle, Adrián**. Precisiones conceptuales para el debate conteporáneo sobre La innovación democrática:** participacion, controle sociales y representación.[S.l.: s.n.], 2009. Disponível em:http://www.academia.edu/2498976/Precisiones_conceptuales_para_el_debate_contempor%C3%A2neo_sobre_la_innovaci%C3%B3n_democr%C3%A1tica_participaci%C3%B3n_controles_sociales_y_representaci%C3%B3n. Acesso em: 10 dez. 2015.

LIMA, Paula Pompeu Fiuza et al. **Conselhos Nacionais: elementos constitutivos para sua institucionalização**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada: Ipea, Texto para Discussão 1951, 2014.

LYRA, Rubens Pinto. **A ouvidoria pública no Brasil: modelos em disputa**. João Pessoa: Editora da UFPB, 2014.

LYRA, Rubens Pinto. **Ouvidor: o defensor dos direitos na administração pública brasileira**. In; Autônomas x obedientes: a ouvidoria pública em debate, p.119-152. João Pessoa: Ed. UFPB, 2004.

MARQUES, Francisco Paulo J. Almeida. **Participação política e desenho institucional:** uma proposta para a concepção de mecanismos participativos. Ciências Sociais Unisinos, maio/agosto 2010.

MERRIAN-WEBSTER'S COLLEGIATE DICTIONARY. 10. ed. Springfield, MA: Merian-Webster, Inc., 1996.

MICHAELIS. **Dicionário prático inglês-português/português-inglês**. São Paulo: Melhoramentos, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Orientações Básicas para Implantação de Ouvidorias do SUS**. 2ª edição. Brasília, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM nº 3.027/2007**: Aprova a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS.

O'DONNELL, Guillermo. ***Accountability* Horizontal e Novas Poliarquias**. Tradução Clarice Cohn e Álvaro Augusto Comim. [S.l.: s.n.], 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ln/n44/a03n44.pdf. Acessoem: 30 out. 2014.

OXFORD ADVANCED LEARNER'S DICTIONARY. Oxford University Press, 2005.

PARANÁ**. Manual do Ouvidor**. SESA – Secretaria Estadual da Saúde, Curitiba, 2012. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/manual_do_ouvidor.pdf. Acesso em: 14 maio de 2015.

PARANÁ. **Resolução SESA nº 0113/2011**. Diário Oficial do Estado, 26 maio 2011. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/resolucao113.pdf. Acesso em: 15 jan. 2015.

PARANÁ. **Resolução SESA nº 372/2012**. Diário Oficial do Estado nº 8768, 02 ago. 2012. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/RESOLUCOES2012/ Resolucao 372.pdf. Acesso em: 15 jan. 2015.

PARANÁ; SESA. **Plano Estadual de Saúde 2012 – 2015**. Secretaria do Estado do Paraná, 2011. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/arquivos/File/ plano_ estadual_de_saude_versao_final.pdf. Acesso em: 15 jan. 2015.

PARANÁ; SESA. **Relatórios Gerenciais 2012 – 2015**.Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2782. Acesso em: 01 nov. 2015.

PERUZZOTTI, Enrique**. A Política de *Accountability* Social na América Latina.** Tradução de Daniela Mateus de Vasconcelos. [S.l.: s.n.:s.d.], Disponível em: https://cidadhania.files.wordpress.com/2013/06/a-polc3adtica-de-*accountability*-social-na-america-latina.pdf. Acesso em: 02 dez. 2014.

PINHO, J.A.G.; SACRAMENTO, A.R.S. ***Accountability*:** já podemos traduzi-la para o português? RPA: Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 3, n. 46 (nov./dez. 2009), p. 1343-1368, FGV. Disponível em: http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewArticle/6898. Acesso em: 15 dez. 2014.

PIRES, Roberto Rocha Coelho. Desenho institucional: variáveis relevantes e seus efeitos sobre o processo participativo. **A efetividade das instituições Participativas no Brasil: estratégias de avaliação**. Brasília: Ipea, 2011. v. 7, p. 125-136.

PRZEWORSKI, Adam. **Sobre o desenho do Estado: uma perspectiva agente x principal**. In: BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos; SPINK, P. (Orgs.). Reforma do Estado e administração pública gerencial. Rio de Janeiro: FGV, 1998

ROCHA, A.C. **Democracia, *Accountability* e Participação**. In: VI ENAPEGS – ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM GESTÃO SOCIAL, 2012, São Paulo. Disponível em: http://anaisenapegs.com.br/2012/dmdocuments/45.pdf. Acesso em: 30 out. 2014.

SCHEDLER, Andreas. **Conceptualizing *accountability***. In: SCHEDLER, A.; DIAMOND, L.; PLATTNER, M. F. (Eds.). The self-restraingstate.Power and *accountability* in new democracies.Boulder and London: LynneRiennerPublishers, 1999

SILVA, Carlos Bruno Ferreira da.**Defensor do povo: contribuições do modelo peruano e do instituto romano do tribuno da plebe**. Direito, Estado e Sociedade, v. 30, p. 146, jan./jun. 2007.

VALLANDRO, Leonel; Vallandro, Lino. **Dicionário inglês-português**. Porto Alegre: Globo, [s.d.].

VAZ, Alexander Cambraia Nascimento. **Participação política, efeitos e resultados em Políticas públicas: notas crítico-analíticas.**Opinião pública, v.17, n.1, p.163-205, jun. 2011. Disponível em: <http://goo.gl/ylbVzj>.

VICENTE, Paulo; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito constitucional descomplicado**. 7ª ed. – São Paulo, Método, 2011.

7 ANEXOS

7.1**Figura 5 - Mapa da divisão geográfica da SESA em 22 (vinte e duas) Regionais de Saúde.**

.

Fonte: (site doSESA. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2752. Acesso em: 24/09/2015).

7.3Figura 6 - Mapa da divisão do Paraná em 6 (seis)

Macrorregiões

Fonte: (site doIPARDES. Disponível em: http://www.ipardes.gov.br/pdf/mapas/base_fisica/regioes_gestao_planejamento.pdf. . Acesso em: 24/09/2015).

8 - APÊNDICE

8.1 - Quadro 9 - Relação de municípios que compõem a Macro Noroeste.

11ª RS - Campo Mourão	12ª RS - Umuarama	13ª - Cianorte	11ª RS - Paranavaí	15ª RS - Umuarama
Altamira do Paraná	Alto Paraíso	Cianorte	Alto Paraná	Ângulo
Araruna	Alto Piquiri	Cidade Gaúcha	Amaporã	Astorga
Barbosa Ferraz	Altônia	Guaporema	Cruzeiro do Sul	Atalaia
Boa Esperança	Brasilândia do Sul	Indianópolis	Diamante do Norte	Colorado
Campina da Lagoa	Cafezal do Sul	Japurá	Guairaça	Doutor Camargo
Campo Mourão	Cruzeiro do Oeste	Jussara	Inajá	Florai
Corumbataí do Sul	Douradina	Rondon	Itaúna do Sul	Floresta
Engenheiro Beltrão	Esperança Nova	São Manoel do Paraná	Jardim Olinda	Flórida
Farol	Francisco Alves	São Tomé	Loanda	Iguaraçu
Fênix	Icaraíma	Tapejara	Marilena	Itaguajé
Goioerê	Iporã	Tuneiras do Oeste	Mirador	Itambé
Iretama	Ivaté		Nova Aliança do Ivaí	Ivatuba
Janiópolis	Maria Helena		Nova Londrina	Lobato
Juranda	Mariluz		Paraíso do Norte	Mandaguaçu
ana	Nova Olímpia		Paranapoema	Mandaguari
Mamborê	Perobal		Paranavaí	Marialva
Moreira Sales	Pérola		Planaltina do Paraná	Maringá
Nova Cantu	São Jorge do Patrocínio		Porto Rico	Munhoz de Melo
Peabiru	Tapira		Querência do Norte	Nossa Senhora das Graças
Quarto Centenário	Umuarama		Santa Cruz Monte Castelo	Nova Esperança
Quinta do Sol	Xambrê		Santa Isabel do Ivaí	Ourizona
Rancho Alegre d´Oeste			Santa Mônica	Paiçandu
Roncador			Santo Antônio do Caiuá	Paranacity
Terra Boa			São Carlos do Ivaí	Presidente Castelo Branco
Ubiratã			São João do Caiuá	Santa Fé
			São Pedro do Paraná	Santa Inês
			Tamboara	Santo Inácio
			Terra Rica	São Jorge do Ivaí
				Sarandi
				Uniflor

Fonte: Elaborado

8.3 - Tabela 5 - Resultados da Pesquisa por variáveis (Análise Geral)

1 - Adequação quanto aos critérios da deliberaçãoCIB 42/2012.

1.a - indicação oficial do ouvidor

Não respondido	11	15,28%
Não existe ato normativo de indicação	14	19,44%
Resolução ou portaria	42	58,33%
Decreto	5	6,94%
Lei	0	0,00%
Total	**72**	**100%**

1.b - instrumento normativo de implantação da ouvidoria

Não respondido	18	**25,00%**
Não existe instrumento normativo	12	**16,67%**
Resolução ou portaria	36	**50,00%**
Decreto	2	**2,78%**
Lei	4	**5,56%**
Total	72	100%

1.c – disponibilização de telefone exclusivo para atendimento da população

Não tem linha de telefone exclusiva	40	**55,56%**
Tem linha de telefone exclusiva	31	**43,06%**
Não respondido	1	**1,39%**
Total	72	100%

1.d – elaboração de relatórios gerenciais

Não elabora relatórios gerenciais	40	**55,56%**
Elabora relatórios gerenciais sem periodicidade definida (apenas quando o secretário, cms ou outros solicitam)	16	**22,22%**
Elabora relatórios gerenciais com prazos definidos (mensal, bimestral, etc.)	14	**19,44%**
Não respondido	2	**2,78%**
Total	72	100%

2 – Vínculo funcional do ouvidor e disponibilidade de tempo no exercício da função.

2.a - vinculo funcional do ouvidor

Comissionado (livre nomeação/exoneração)	14	**19,44%**
De carreira (efetivo)	56	**77,78%**
Não respondido	2	**2,78%**
Total	72	100%

2.b – tarefas exercidas pelo ouvidor

Não é exclusivo e atende diretamente a população usuária	46	**63,89%**
Não é exclusivo da ouvidoria, porém não atende a população	21	**29,17%**

usuária(agendamento, farmácia, etc.)		
Trabalho exclusivamente como ouvidor(a)	3	**4,17%**
Não respondido	2	**2,78%**
Total	**72**	**100%**

3 – Reconhecimento e localização no organograma do órgão.

3.a - reconhecimento formal da ouvidoria na estrutura organizacional.

A ouvidoria não aparece no organograma.	53	**73,61%**
A ouvidoria está formalmente representada na estrutura organizacional da prefeitura.	18	**25,00%**
Não respondido	1	**1,39%**
Total	72	100%

3.b - localização no organograma

A ouvidoria está ligada à outras divisões ou seções.	14	**19,44%**
A ouvidoria está ligada diretamente ao gabinete do secretário municipal	41	**56,94%**
Não respondido	17	**23,61%**
Total	72	100%

4 – Estrutura física para atendimento da população.

4.a – sala exclusiva

A ouvidoria precisa compartilhar a sala com outros setores/profissionais, durante o atendimento	15	**20,83%**
Não dispõe de sala exclusiva mas tem outro espaço para atendimento reservado	27	**37,50%**
A ouvidoria dispõe de sala exclusiva	28	**38,89%**
Não respondido	2	**2,78%**
Total	72	100%

4.b – móveis e equipamentos

A ouvidoria dispõe de computador, internet, impressora, mesas, armários e cadeiras	53	**73,61%**
A ouvidoria não dispõe de todos estes itens, pois falta algum deles	16	**22,22%**
Não respondido	3	**4,17%**
Total	72	100%

5 – Divulgação interna da ouvidoria (demais setores da SMS)

5.a - sensibilização dos outros setores sobre o papel da ouvidoria.

Não houve tal iniciativa	40	**55,56%**
A ouvidoria realizou um trabalho de sensibilização junto aos outros setores	31	**43,06%**
Não respondido	1	**1,39%**
Total	72	100%

5.b – criação de sub-redes (setores que recebem e respondem demandas frequentemente).

Não foram criadas as sub-redes	44	**61,11%**
Criou-se sub-redes	25	**34,72%**

Não respondido	3	**4,17%**
Total	72	100%

6 – divulgação externa da ouvidoria (população em geral e usuários do SUS).

6.a – divulgação direta aos usuários.

Não existe tais iniciativas	19	**26,39%**
Existe algum tipo de divulgação para os usuários do sus (cartaz, banner, placa, etc).	53	**73,61%**
Não respondido	0	**0,00%**
Total	72	100%

6.b – divulgação indireta aos usuários.

Não houve tal iniciativa	39	**54,17%**
A ouvidoria já se utilizou de algum meio de comunicação para divulgar seu trabalhol (rádio, jornal, tv, panfletos, etc).	30	**41,67%**
Não respondido	3	**4,17%**
Total	72	100%

7 – Padronização e formalização das fases de trabalho: acolhimento, análise, encaminhamento, resposta e fechamento

7.a – padronização das fases

Para cada demanda aplico procedimentos diferentes.	6	**8,33%**
Tenho insegurança quanto a maneira correta de realizar cada fase	28	**38,89%**
Estou certo de como devo proceder	26	**36,11%**
Não respondido	12	**16,67%**
Total	72	100%

7.b – formalização das fases

Não me preocupo muito com isso, pois tento resolver via telefone ou pessoalmente.	1	**1,39%**
As vezes registro, outras não, a depender da gravidade da demanda.	16	**22,22%**
Tudo o que faço é registrado formalmente (protocolo, correspondências, etc.)	37	**51,39%**
Não respondido	18	**25,00%**
Total	72	100%

8 – Interface com outras instâncias

8.a – relação comConselho Municipal de Saúde

Não fez contato com o CMS	31	**43,06%**
Já fez contato com o CMS, mas não mantém interface periódica	18	**25,00%**
Já fez contato com o CMSe mantém interface periódica.	16	**22,22%**
Não respondido	7	**9,72%**
Total	72	100%

8.b – relação com hospitais contratualizadose próprios

Os hospitais não tem conhecimento sobre a ouvidoria	15	**20,83%**
Os hospitais tem conhecimento sobre a ouvidoria, porém não a reconhece como um órgão de controle	10	**13,89%**

Os hospitais tem conhecimento sobre a ouvidoria e a reconhece como um órgão de controle.	28	**38,89%**
Não respondido	19	**26,39%**
Total	72	100%

8.c – relação com demais setores da SMS.

Os demais setores não tem conhecimento sobre a ouvidoria.	10	**13,89%**
Os demais setores tem conhecimento sobre a ouvidoria, porém não a reconhece como um órgão de controle	26	**36,11%**
Os demais setores tem conhecimento sobre a ouvidoria e a reconhece como um órgão de controle.	29	**40,28%**
Não respondido	7	**9,72%**
Total	72	100%

8.d – relação com demais setores da SMS.

Os prazos geralmente não são cumpridos	7	**9,72%**
Na minoria dos casos os prazos são cumpridos	8	**11,11%**
Na maioria dos casos os prazos são cumpridos.	38	**52,78%**
Não respondido	19	**26,39%**
Total	72	100%

9 – Comunicação com o gestor municipal

9.a – com que periodicidade o ouvidor(a) trata de assuntos relacionados à ouvidoria com o secretário.

Outros	36	**50,00%**
Mensal	10	**13,89%**
Quinzenal	1	**1,39%**
Semanal	17	**23,61%**
Não respondido	8	**11,11%**
Total	72	100%

9.b – periodicidade com que oouvidor(a) é chamado para reuniões estratégicas com o secretário e demais chefes de seção.

Nunca	25	**34,72%**
As vezes	26	**36,11%**
Sempre	15	**20,83%**
Não respondido	6	**8,33%**
Total	72	100%

9.c – o ouvidor é informado sobre decisões importantes da SMS?

Nunca	21	**29,17%**
As vezes	21	**29,17%**
Sempre	21	**29,17%**
Não respondido	9	**12,50%**
Total	72	100%