

# Análise Diagnóstica em Hospital Acreditado com Excelência na Cidade de Foz do Iguaçu, PR: Ouvidoria Hospitalar

*Diagnosis of a Hospital Accredited with Excellence in the City of Foz do Iguaçu, PR: Hospital Ombudsman*

Renato Henrique Apel<sup>1</sup> e Rosely Cândida Sobral<sup>2</sup>

1. Administrador. Especialista em Gestão Hospitalar. Assistente administrativo hospitalar e plano de saúde em Foz do Iguaçu, PR. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1273-8232> [renato\\_sti@hotmail.com](mailto:renato_sti@hotmail.com)

2. Doutora em Sociedade, Cultura e Fronteiras pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Campus de Foz do Iguaçu, PR. Docente do curso de Administração da Unioeste. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0402-4248> [rosely.sobral@unioeste.br](mailto:rosely.sobral@unioeste.br)

## Palavras-chave

Atendimento hospitalar  
Ouvidoria  
Serviço de atendimento ao cliente

## Keywords

Hospital care  
Ombudsman  
Customer service

## Resumo:

O atendimento ao público na área da saúde é algo que precisa ser pensando, considerando a quantidade de atendimentos realizados e é ainda mais crítico quando se analisa sob o ponto de vista de um complexo hospitalar, de alta tecnologia. A Ouvidoria Hospitalar, além de mensurar a qualidade observada no atendimento prestado para os clientes internos e externos, pacientes, acompanhantes, familiares e agregados, através de técnicas qualitativas e quantitativas para registro de elogio, reclamação, agradecimento e/ou informação, visa aprimorar a experiência do cliente em saúde, identificando possíveis problemas que envolvam questões que antes poderiam gerar reclamações judiciais ou que possam comprometer a imagem da instituição envolvida. Este estudo trata de ampliar a discussão sobre os desafios e oportunidades relacionadas ao serviço de atendimento ao cliente e ouvidoria de um complexo hospitalar. Com a metodologia de pesquisa exploratória com uso de diagnóstico organizacional foi possível levantar as características principais do serviço de atendimento ao cliente (SAC) nos documentos encontrados. Os resultados apontam que um hospital Acreditado com Excelência deve manter uma Ouvidoria Hospitalar atuante e proativa, pensando sempre na melhoria contínua dos seus processos. Há que se pensar nela como um espaço de democrático de informação, um canal que possibilite não somente a melhora nos atendimentos, mas também sirva para o aprimoramento da Gestão Hospitalar.

## Abstract:

When it comes to public service and taking into account the amount of care provided in a high-tech hospital complex that directly and indirectly involve so many employees, whether in the care field, related to nursing, doctors, residents, and the entire hospital public. The Hospital Ombudsman, in addition to measuring the quality observed in the care provided to internal and external clients, patients, companions, family members and households, through qualitative and quantitative techniques for recording of: praise, complaint, thanks and/or information, aims to improve the client's experience in health, identifying possible problems involving issues that could previously generate legal complaints or that may compromise the image of the institution involved. This study tries to amplify the ideas, challenges and opportunities related to customer service and ombudsman of a fully accredited hospital complex, glimpsing through the organizational diagnosis the main characteristics found during customer care and reports, quantifying and qualifying the service records, for the purpose of continuous improvement of this process, being a hospital, resulting in the search for improvement in an ombudsman sector, bringing real data and conceptualizing activities that have sometimes been forgotten.

Artigo recebido em: 21.06.2023.  
Aprovado para publicação em:  
11.10.2023.

## INTRODUÇÃO

Hoje em dia, em um mundo amplamente globalizado, em que o atendimento se torna mais ágil e versátil, onde a gestão de atendimento ao público se torna cada dia mais automatizada sendo necessário uma menor quantidade de atendentes e atendimentos pessoais e cada dia mais migrando espontaneamente para a área virtual, quando o atendimento presencial se faz necessário, nos deparamos então com os setores de atendimento e prestação de serviço.

Ao se tratar dos mais variados setores da economia, relacionando ainda a questão de prestação de serviço, seja nos mais diversos setores, como por exemplo, em âmbito comercial, técnico ou ainda nos serviços relacionados à prestação de serviços de saúde, onde nos deparamos com este estudo de caso, colocamos em pauta, a avaliação dos atendimentos e os mais variados desgastes deste atendimento prestado ao paciente em situação de vulnerabilidade, seja por questão de saúde, questão técnica, ou por falha no serviço prestado.

Dentre os serviços relacionados a saúde, onde conseguimos discorrer sobre os mais diversos tipos de atendimentos prestados em um complexo hospitalar de alta complexidade, o nível de satisfação esperada quando se trata de um atendimento voltado para a cura ou recuperação de um paciente lesionado, ferido, ou por conta de qualquer atendimento demandado por tal serviço, podemos considerar a alta taxa de vulnerabilidade que este serviço apresenta, colocando-se em um paradigma, sobre o que pode ser considerado um serviço de alta qualidade com uma taxa elevada de expectativa favorável.

O Hospital Ministro Costa Cavalcanti, objeto de estudo deste artigo, foi construído pela Itaipu Binacional inicialmente para atender seus trabalhadores durante a construção da maior usina hidrelétrica do mundo. No entanto, o hospital foi muito além de sua missão original e em 1994 foi instituída a Fundação de Saúde Itaipu para administrar o Hospital Ministro Costa Cavalcanti. Em 1996, o HMCC iniciou o atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde e atualmente mais de 60% dos atendimentos são destinados aos usuários do SUS.

O complexo hospitalar a qual se tratamos, com data de inauguração em 01 de julho de 1979, foi desenvolvido inicialmente com a intenção de fomentar e apoiar a construção da maior hidrelétrica do mundo, a Itaipu Binacional, e apenas em 1994 foi instituída a Fundação de Saúde Itaipu, para que fosse então administrado o Hospital Ministro Costa Cavalcanti.

Já o plano de saúde ITAMED foi criado e instituído pelo Hospital Ministro Costa Cavalcanti – Fundação de Saúde Itaipu, no ano de 1995 e tem se consolidado como referência de qualidade na prestação de serviços de saúde em Foz do Iguaçu e região, com uma carteira de aproximadamente 24.700 vidas em sua área de abrangência local.

O ITAMED trabalha continuamente para manter a qualidade de seus serviços, reforçando seu compromisso como o plano de saúde que faz do cuidado com a vida de seus beneficiários sua maior prioridade.

Levando em consideração a importância deste tema para a ampliação de índices hospitalares e a conquista de níveis de acreditação cada vez maiores, considerando o decorrente aumento de atendimentos prestados à pacientes provenientes do serviço privado de saúde, e atendimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), este artigo busca identificar: **Quais os desafios e oportunidades da ouvidoria hospitalar, em um hospital acreditado com excelência?**

Para responder a esta pergunta, o objetivo geral deste trabalho foi: Analisar o serviço de ouvidoria hospitalar em um Hospital Acreditado. Os objetivos específicos são:

**1. Dinâmica:** Compreender a dinâmica de operação da Ouvidoria e o tratamento dado às manifestações coletadas por ela.

**2. Escalas e protocolos:** Acompanhar as escalas e protocolos, desde o relato dos clientes, até a alta do paciente.

**3. Desafios e oportunidades:** Esclarecer desafios e oportunidades relacionadas ao serviço de Ouvidoria.

No Brasil, ao se tratar de atendimento ao cliente, principalmente na questão de avaliação desse atendimento, existe uma carência de índices e regulações que façam com que este setor seja mais bem acompanhado e detalhado pela gerência destes estabelecimentos.

Por conta disso, a importância da otimização do setor de atendimento ao cliente e ouvidoria, que se trata do atendimento e pós atendimento de demandas relacionadas ao serviço prestado no estabelecimento em questão, com isso, regulamentar e sanar as questões mais pertinentes a fim de utilizá-las como proposta de melhoria, sendo reconhecida e utilizada como uma consultoria interna, se torna cada dia mais necessário

Pesquisas relacionadas a esta área, se tornam cada vez mais incisivas, em deixar claro o nível de insatisfação dos usuários que utilizam deste atendimento, que de acordo com o site O GLOBO, que realizou pesquisa nacional, divulgada com exclusividade, feita com 7.906 consumidores pelo Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente (IBRC), em parceria com o Instituto de Pesquisas e Estudos da Sociedade e Consumo (IPS Consumo), só 28% dos Brasileiros aprovam o serviço de atendimento ao cliente, que segundo a mesma pesquisa, os maiores índices de reclamação estão voltados em pouca agilidade, dificuldade no acesso ao atendimento e falta de solução.

Identificar o perfil, desafio e oportunidades que são gerados após um atendimento do serviço de atendimento ao cliente, é favorável para as instituições, se tratando de melhoria contínua e aumento da competitividade, onde fatores relevantes observados durante os relatos, podem ser utilizados para tal.

As histórias e relatos dos atendimentos relacionados ao SAC, fomentam o aumento da confiança em nível pessoal e profissional do autor deste trabalho, mostrando que a atenção devida aos índices de qualidades observados pelos usuários de convênios de saúde e do sistema único de saúde, podem gerar o fator de qualidade esperado para o alcance de índices e certificações internacionais para o complexo hospitalar estudado. Por ser assunto pouco abordado não somente a nível nacional, mas também a nível local, a demanda por tempo aos estudos foi alta. Foram necessárias participações no processo de relato dos atendimentos, visitas para a coleta de dados junto ao complexo hospitalar, observação e observação participativa em todas as etapas do processo. Demais custos no desenvolvimento do projeto foi com o uso de equipamentos eletrônicos, como computador e impressora, conseqüentemente, o consumo de energia elétrica.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Este subtítulo apresenta conceitos sobre serviços, atendimento, atendimento na área da saúde, saúde suplementar, serviço de atendimento ao cliente e as características peculiares destes atendimentos, e o crescimento dos índices de insatisfação e importância do serviço de atendimento ao cliente para as empresas.

### NATUREZA E QUALIDADE DOS SERVIÇOS

Johnston e Clark (2002) assentem que as organizações precisam assumir o papel de tornar explícita a natureza de seu serviço, alinhando uma mensagem apropriada de marketing para clientes diretos e indiretos. Existem quatro elementos estratégicos que devem ser considerados para uma entrega pertinente do serviço:

1. **Experiência do serviço:** experiência direta do processo de serviço pelo cliente; diz respeito à forma como o fornecedor do serviço lida com o cliente.
2. **Resultado do serviço:** o que o cliente recebe.
3. **Operação de serviço:** o modo como o serviço será entregue.
4. **Valor do serviço:** o benefício que os clientes percebem estar coerente com a ponderação do serviço em relação a seu custo.

Serviços para Kotler (2005) apresentam características que influenciam a elaboração dos programas de marketing, tais particularidades também consideradas por Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010), sendo elas: (i) simultaneidade, (ii) perecibilidade, (iii) intangibilidade, (iv) heterogeneidade.

1. **Simultaneidade:** Serviços de modo em geral, são produzidos e consumidos simultaneamente, sendo o tempo de espera do cliente e geração de filas um problema. Considerando a qualidade do serviço, estes precisam ter confiança em outros indicadores para assegurar a qualidade da entrega.

2. **Perecibilidade:** Serviços não podem ser estocados, a utilização da capacidade total é um desafio gerencial na medida em que as demandas dos clientes sofrem variações.

3. **Intangibilidade:** Serviços não podem ser vistos e provados, são ideias e conceitos, o desafio é agregar evidências a ofertas abstratas, o cliente precisa confiar na reputação da empresa.

4. **Heterogeneidade:** Serviços dependem de quem os fornece e de quando e onde são fornecidos, sendo altamente variáveis. Sendo assim, é preciso recrutar os funcionários certos e com treinamento adequado, padronizar o processo de execução dos serviços em todos os setores da organização e monitorar a satisfação do cliente por meio de sistemas de sugestão e reclamações, pesquisas e comparação com os concorrentes.

Para Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010) a prestação de serviços envolve quem é o beneficiário direto do serviço e a natureza tangível do negócio. A partir disto considera-se que a relação com os clientes é uma oportunidade de construir relações de longo prazo porque os clientes conduzem os feedbacks e situações vivenciadas diretamente com o fornecedor do serviço, conhecer os clientes é uma vantagem competitiva para uma organização de serviço, assim também certifica Kotler (2005).

A customização e discernimento são fundamentais para determinados segmentos, permite que duas dimensões sejam analisadas: ou o caráter do serviço permite a customização, ou o prestador do serviço tem o discernimento para realizar modificações no serviço. O método como é fornecido o serviço é um componente de nível de interação do cliente, o autor ressalta fornecimento eficiente do serviço por meio da tecnologia.

## CONTEXTOS HISTÓRICOS DO SAC

O serviço de atendimento ao cliente começa a ter visibilidade, somente a partir de meados dos anos de 1990, segundo o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), onde se intensifica a preocupação das empresas em averiguar as verdadeiras necessidades e desejos de seus consumidores, onde então, percebe-se que grande parte do sucesso das empresas, está voltado com o relacionamento com o cliente, que é o principal responsável pela sobrevivência e sucesso das empresas.

O fenômeno ocorrido na sociedade pós-industrial: desenvolvimento e ascensão da renda, aumento do consumo em massa, explica a analogia hierárquica da teoria de Maslow reafirmando a ideia de que uma vez

satisfeita à necessidade básica de alimentos e abrigo, as pessoas buscam os bens físicos e o desenvolvimento pessoal, assim como agilidade no processo de qualidade de vida (Fitzsimmons; Fitzsimmons, 2010).

**Figura 1** – Hierarquia das necessidades segundo Maslow



Fonte: Mota e Vasconcelos (2006)

A partir da década de 80, surgem diversos programas voltados ao entendimento do consumo, psicologia de consumo, manifestações de necessidades e desejos etc. No entanto, no início, tudo isso era mais um discurso promovido por várias empresas do que realmente um objetivo a ser alcançado (Cobra, 1992).

No cenário brasileiro, a primeira grande marca a abrir um canal de conversação com consumidores foi a Nestlé, apenas no ano de 1978, criando o Centro Nestlé de Informação ao Consumidor (Zülzke, 1997). Entretanto, antes do advento do Código de Defesa do Consumidor (CDC - Lei nº 8078, de 11 de setembro de 1990), havia no Brasil aproximadamente 20 empresas conhecidas com uma linha específica para o SAC.

A entrada em vigor do Código de Defesa do Consumidor no ano de 1991 revolucionou o atendimento das empresas aos clientes, uma vez que tornou obrigatória a existência do SAC para as empresas (Zülzke, 1997). As empresas começaram a ver os SACs como um elemento estratégico, um instrumento que visa inibir problemas e insatisfações, evitando inclusive o desgaste da imagem organizacional.

**Quadro 1** – Histórico do serviço de atendimento ao cliente

PERÍODO	ENTENDIMENTO	AS PESSOAS
1922 à 1950	Início da usabilidade apenas por parte das grandes empresas.	Não legislado, apenas para apoio e relacionamento com o cliente externo.
1978	Surgimento e aplicação do SAC em território nacional, através da Nestlé.	Início do pensamento sobre direitos e deveres do consumidor a nível nacional.
1990	Surgimento do CDC (código de defesa do consumidor), através da Lei nº 8078, de 11 de setembro de 1990.	A diferença entre direitos e deveres, contribuições legais e normatização do Código de Defesa do consumidor.
Abril de 2022	Atualização da Lei nº 8078, de 11 de setembro de 1990.	Adaptação a mudança de perfil do consumidor, às melhores práticas nacionais e internacionais e à efetividade das demandas.

Fonte: Adaptado de Zülzke, 1997.

Neste ambiente, entre os anos de 1995 e 1999 a Gestão do Relacionamento com os Clientes (CRM, *Customer Relationship Management*) já mostrava que seria uma tendência dentro das organizações. Atualmente todas as áreas da empresa são responsáveis pela construção de uma estrutura que tem como objetivo a crescente melhoria no relacionamento com o cliente. Essa responsabilidade era, anteriormente, exclusiva dos departamentos de vendas e marketing.

### DESTINO DA INFORMAÇÃO RECOLHIDA ATRAVÉS DO SAC

Um dos pontos a ser analisado neste artigo será a solução e o acesso à informação destinada ao serviço de atendimento ao cliente, pois após o registro das informações é necessário que a instituição esteja com informações bem projetadas, para que sejam avaliadas qual o grau de interferência nos departamentos responsáveis. É necessário também que divulgue a informação inicial e seus resultados; avalie a importância desta junto ao planejamento estratégico e nos âmbitos tático e operacional da empresa; projete os índices históricos e de metas; determine a forma de compensação ao cliente reclamante e configure um *feedback* sobre o processo executado.

Na instituição estudada, o processo de relacionamento com o cliente é levado a sério, no que tange as respostas e prazos institucionais para a solução do problema exposto, pois, a voz do consumidor funciona como um elo que une o mercado ao produtor, depois de efetuada uma transação comercial. É uma forma de fechar o ciclo e realimentar o processo de produção com informações úteis, que podem ser utilizadas pelos projetistas de novos produtos, pelo departamento de marketing e até mesmo pelo gerente de produção, se uma melhoria num processo puder ser efetuada a partir do feedback de um cliente insatisfeito, neste estudo, podendo ser melhorado do processo de atendimento ao cliente.

Tamãha é a importância no processo de atendimento e escuta do cliente que, algumas empresas, públicas ou privadas, criaram a figura do Ombudsman, que é um cargo profissional, onde o indivíduo é encarregado do estabelecimento para atuar em um canal de comunicação entre consumidores, empregados e diretores.

Oliver (1999) é claro ao dizer sobre a participação do cliente na elaboração de resultados dentro da empresa, seja de bens de consumo ou de serviço, onde a participação dele vem de encontro ao que se propõe no serviço de atendimento ao cliente. O cliente se torna parceiro da empresa.

O serviço de atendimento ao cliente, tem o poder de proporcionar, se bem aplicado, alguns diferenciais, já relacionados na literatura, adaptada do artigo de Chauvel, Marie Agnes e Goulart, Vânia Cianni (2007):

**1. Em termos de imagem:** ao se tratar do serviço de pós venda, relacionado ao atendimento e imagem da organização, o serviço de atendimento ao cliente é capaz de oferecer explicitamente ao cliente um serviço adicional, o que contribui para diferenciar a oferta. Em uma pesquisa qualitativa realizada no Rio de Janeiro, Chauvel (2007) analisou o depoimento de vários consumidores que expressaram a opinião de que as empresas, de modo geral, atendem bem ao cliente até o momento da venda, mas mudam radicalmente de comportamento depois dela, passando a desprezar suas demandas.

**2. Em termos de retenção de clientes:** o SAC permite que clientes insatisfeitos ou decepcionados se comuniquem com a empresa, o que pode contribuir para reduzir as chamadas “saídas silenciosas” (Chauvel; Goulart, 2007) e minimizar a ocorrência de outras ações potencialmente desgastantes para a empresa, tais como processos judiciais, recurso à imprensa e “boca a boca” negativo.

**3. Em termos de relacionamento com os clientes:** além de evitar a evasão de clientes, os SACs podem, também, ser utilizados para estreitar o relacionamento com os consumidores. A partir dos bancos de dados

constituídos com base nas manifestações de seus clientes, várias empresas desenvolveram programas de relacionamento de grande sucesso (Chauvel; Goulart, 2007).

**4. Em termos de captação de informações e tendências:** Chauvel e Goulart (2007) ainda comprovam em seu artigo, que as reclamações dos clientes “proporcionam um mecanismo de feedback que pode ajudar as empresas a mudar rapidamente e a baixos custos seus produtos, o tipo de serviço e/ou seu foco para atender melhor às necessidades dos clientes, auxiliando-as a manter sua participação de mercado.” Eles acrescentam: “em muitos casos, a informação que uma empresa obtém por meio das reclamações é impossível de ser obtida por qualquer outra forma.”

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este capítulo retrata os procedimentos metodológicos que serão utilizados nesta pesquisa, explicando qual será o tipo de pesquisa utilizada, método de coleta e análise dos dados e todos os demais procedimentos utilizados para o levantamento de informações sobre o tema. Para Roesch (1999, p.125): “a metodologia descreve como o projeto será realizado. Aconselha-se, partir dos objetivos do projeto para definir que tipo de trabalho é mais apropriado”. Neste ponto, é bom distinguir entre o delineamento da pesquisa, as técnicas de coleta e análise de dados a utilizar.

## MÉTODO DE PESQUISA

O método em pesquisa significa a escolha de um procedimento para o detalhamento e esclarecimentos dos fenômenos. Consiste em escolher um problema, fazer observações e interpretá-las com base nas relações encontradas, e assim, justificando com as teorias que elas existem (Richardson, 2011).

Trata-se de uma pesquisa exploratória que Vergara (2004), traz o entendimento sobre uma área onde exista pouco entendimento acumulado e organizado. Apesar de que todos os dias as demandas com o serviço de atendimento ao cliente sejam cada vez mais levadas em consideração e estejam crescendo em ritmo elevado por conta da velocidade da informação, sendo cada vez mais utilizadas para tomada de decisão por parte de grandes empresas e instituições firmadas no atendimento humanizado.

Neste artigo científico será adotada a pesquisa diagnóstica que tem como conceito aqui adotado à forma como o autor participa do processo, portanto, explica a realidade em que está inserido. Toda explicação pressupõe reflexão. É ela que permite que o autor perceba possibilidades para transformar ou manter uma dada situação, levando em conta a importância e qual o grau de confiabilidade da adoção da ouvidoria hospitalar, a importância de seus protocolos gerenciais claros, e a agilidade que esse setor pode proporcionar aos níveis mais altos da gerência hospitalar.

O diagnóstico é elaborado a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito sobre o assunto da pesquisa. Na pesquisa bibliográfica, é importante que o pesquisador verifique a veracidade dos dados obtidos, observando as possíveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar (Prodanov; Freitas, 2013, p. 54).

A análise de conteúdo é uma maneira de avaliar sistematicamente um corpo de texto de forma a desvendar e mensurar a ocorrência de frases, palavras, temas “chaves” que possibilitam uma análise posterior. Exis-

tem alguns tipos de análise de conteúdo, entre elas: verificação, exploração, quantitativa, qualitativa, direta e indireta (Ferreira, 2016).

Outro autor que explica a finalidade da análise de conteúdo é Richardson (2011, p. 224) que afirma “ser particularmente utilizada para estudar material de tipo qualitativo [...] deve-se fazer uma primeira leitura para organizar as ideias incluídas para, posteriormente, analisar os elementos e as regras que as determinam”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de trabalho desenvolvido no Serviço de Atendimento ao Consumidor se diferencia em poucas etapas se tratando de elogio ou reclamação, sendo que em nenhum dos casos havia uma análise profunda por parte de qualquer setor envolvido quanto a número de reclamações/elogios dos respectivos setores, não pelo menos, ligados ao setor de atendimento ao cliente/ouvidoria, nos anos citados entre 2020 e 2022.

Portanto, o recebimento do relato acontece por parte do setor, que formaliza o mesmo, encaminha para o gerente envolvido, que com o apoio de um colaborador da área, formula a resposta, identifica a demanda e devolve para o setor de atendimento ao cliente/ouvidoria. Sendo as informações utilizadas para fim de identificar a falha no atendimento, sejam elas em questão de melhoria ou de correção do protocolo equivocado por parte do setor envolvido, se tratando na maioria dos casos.

Os setores líderes em demandas no complexo no hospital citado, são os setores que envolvem o plano de saúde próprio do hospital, pronto atendimento, centro clínico e atendimento de enfermagem em blocos de internação, setores dos quais são altamente voláteis, que oferecem o atendimento ao cliente da maneira mais pura, e que são de fundamental importância para o bom desdobramento das atividades hospitalares, sejam elas tanto de manutenção a vida tanto para a ampliação do atendimento humanizado.

São questões frequentes relatadas, como: demora em atendimento, falta de humanização e empatia por parte dos funcionários da instituição e demora nas respostas e informações passadas, além de conduta médica e da área da enfermagem.

Ao longo do processo de maturidade do complexo hospitalar estudado, observa-se a continuidade dos processos e a padronização dos atendimentos em saúde, pois para que seja consolidado o trabalho realizado até agora, é preciso que haja a maturidade de entender que um processo com resultado negativo pode impactar em outro processo e que precisa buscar melhorias para que possamos garantir uma assistência segura e de qualidade para o paciente.

Além do que é possível identificar através do sistema nacional de ouvidorias, que tem por finalidade verificar através das avaliações realizadas os resultados das tomadas e decisões, organizando processos, estabelecendo condutas e avaliando o desempenho dos colaboradores.

As reclamações e elogios de hospitais podem ser feitos diretamente à instituição de saúde ou através da Ouvidoria Hospitalar, que é um canal oficial para receber e encaminhar essas informações.

No caso de uma reclamação, é importante que o paciente ou familiar descreva de forma clara e objetiva o ocorrido, indicando o nome do hospital, a data e horário do atendimento, o nome do profissional envolvido e o problema enfrentado. O relato deve ser acompanhado de documentos que possam comprovar o ocorrido, como prontuários, exames ou receitas médicas. O objetivo da reclamação é alertar a instituição de saúde sobre a falha ou problema ocorrido, para que sejam tomadas medidas corretivas e para evitar que o mesmo problema aconteça novamente no futuro.



Quando colocados em números, os atendimentos no complexo hospitalar estudado, a qual foi observado no ano de 2021 um total de 534 relatos e formalizações de pacientes envolvidos, sobre os mais diversos setores, a qual consta no Anexo I, a tabela referenciada formatada pelo autor.

Dentre o sistema de formalização das demandas, está o gráfico descrito ANEXO II, elaborado pelo autor, com intuito de demonstrar o fluxo utilizado em 2021, desde a formalização, prazo de resposta, envio para a gerência do setor, devolução e análise da resposta por parte do setor de serviço de atendimento ao cliente ou parecer da superintendência do complexo hospitalar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Ouvidoria Hospitalar é um serviço que atua como um canal de comunicação entre os pacientes, seus familiares e a instituição de saúde. O principal objetivo é receber e encaminhar reclamações, sugestões, elogios e críticas relacionadas aos serviços prestados pelo hospital.

Neste estudo foi possível apresentar o diagnóstico do trabalho realizado pela Ouvidoria de um Hospital Acreditado com Excelência, analisando o funcionamento do SAC. Ficou evidente que a Ouvidoria hospitalar é responsável por prestar esse serviço de atendimento ao consumidor no sentido de esclarecer dúvidas, resolver problemas e receber críticas e elogios.

Com as informações levantadas no estudo através do diagnóstico, percebe-se a importância da melhoria contínua com foco no paciente e no jeito de tratar a informação, quando tratada de vidas.

Pode se observar que é uma ferramenta importante para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde e para a satisfação dos pacientes e seus familiares. Além disso, ela pode atuar como mediadora em situações de conflito entre pacientes e profissionais de saúde, devendo ser imparcial e confidencial, garantindo a privacidade das informações dos pacientes e a transparência nas ações da instituição de saúde. Por isso, é fundamental que o serviço seja conduzido por profissionais capacitados e comprometidos com a ética e a qualidade dos serviços de saúde.

Para que o serviço de Ouvidoria Hospitalar seja efetivo, é fundamental que ele seja conduzido por profissionais capacitados e comprometidos com a ética e a qualidade dos serviços de saúde. A transparência e a confidencialidade das informações são princípios essenciais para o sucesso deste serviço, garantindo a privacidade dos pacientes e a confiança na instituição de saúde.

Portanto, a Ouvidoria Hospitalar é um instrumento valioso e se constitui em um espaço estratégico de comunicação entre o cidadão e os gestores a fim de aprimorar a qualidade do atendimento em saúde e assegurar o bem-estar dos pacientes e seus familiares.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei - nº 8078, de 11 de setembro de 1990 – disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-022/2022/Decreto/D11034.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-022/2022/Decreto/D11034.htm)>. Acesso em: 16 de março de 2023.

CHAUVEL M. A.; GOULART, V. C. - **Como Gerar Valor para os Clientes por Meio dos Serviços de Atendimento ao Consumidor**: O que Mostram as Pesquisas – Cadernos Bape.BR – FGV, 2007.

COBRA, M. **Administração de Marketing**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1992.

FERREIRA, Albino. **A análise de conteúdo**. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/albinof/anlise-de-conteudo>>. Acesso em: 13 maio 2022

- 
- FITZSIMMONS, A. J.; FIZSIMMONS, J. M.. **Administração de Serviços: Operações, Estratégia e Tecnologia da Informação**, 6ª Edição. Porto Alegre, Bookman, 2010.
- JOHNSTON, R; CLARK, G. **Administração de Operações de Serviço**. São Paulo, Atlas, 2002.
- KOTLER, P. **Marketing Essencial: Conceitos, estratégias e casos**, 2ª Edição. São Paulo. Pearson Prentice Hall, 2005
- LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. - **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 1991.
- MOTTA, F. C. P.; VASCONCELOS, I. F. G. **Teoria Geral da Administração**. 3 ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2006.
- OLIVER, R. W. **Como Serão as Coisas no Futuro**. São Paulo: Negócio, 1999.
- RICHARDSON, R. J; Colaboradores Peres, José Augusto de Souza (et al.). **Pesquisa Social: Métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- ROESCH, S. M. A. - **Projetos de estágio e de pesquisa em administração**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- VERGARA, S. C. **Projetos e Relatórios de pesquisa em administração**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2004.
- ZÜLZKE, M. L. **Abrindo a Empresa Para o Consumidor**: a importância de um canal de atendimento. 2. ed. – Rio de Janeiro: Qualitymark, 1997



## ANEXO I – RECLAMAÇÕES E ELOGIOS

## RECLAMAÇÕES E ELOGIOS 2021

S.A.C - BOLETIM DE OCORRÊNCIA														
DIVISÃO ENVOLVIDA	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21	10/21	11/21	12/21	Total	
Coordenação Médica - Blocos de Internação	1	-	-	-	-	6	-	2	4	5	-	4	22	4,12%
Coordenação Médica - Blocos de operação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	1	-	-
Coordenação Médica - Materno Infantil-Cage	5	-	3	2	2	1	1	3	1	1	2	1	22	4,12%
Coordenação Médica - Urgência e Emergência	7	9	6	-	-	8	8	12	11	8	6	8	83	15,54%
Coordenação Médica - Tratamento Intensivos - UTIs	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	-	-	5	0,94%
Coordenação Administrativo	2	-	3	2	3	5	2	2	1	5	8	4	37	6,93%
Coordenação Apoio Técnico - Diurno	14	-	16	5	5	9	8	12	16	26	17	1	129	24,16%
Coordenação de Apoio Técnico - Noturno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%
Diretoria Técnica	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Coordenação de Enfermagem	-	-	8	1	3	-	-	2	-	-	-	1	15	-
<b>ITAMED</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>152</b>	<b>51,60%</b>
	49	9	58	20	23	43	26	54	43	60	50	28	463	
COORDENAÇÃO ENVOLVIDA	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21	10/21	11/21	12/21	Total	
Divisão de Assessoria Corporativa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Assessoria de Estratégia e Processos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Assessoria de Gestão da Qualidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%
Divisão de Assessoria de Governança e Compliance	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Atendimento ao Cliente	2	1	3	1	3	4	2	-	-	2	5	1	24	4,49%
Divisão de Blocos de Internação	1	2	2	2	2	6	3	2	4	5	1	4	34	6,37%
Divisão de Blocos Operatórios	2	-	-	-	-	1	1	2	-	4	3	1	14	2,62%
Divisão de Centro Clínico	12	15	15	5	10	9	10	11	11	19	12	1	130	-
Divisão de Centro de Medicina Tropical	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Contabilidade e Custos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Farmácia	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-

## RECLAMAÇÕES E ELOGIOS 2021

Divisão de Faturamento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Fisioterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%
Divisão de Gestão de Leitos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-
Divisão de Gestão de Pessoas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Gestão Financeira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%
Divisão de Instituto de Ensino e Pesquisa IEP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Laboratório	1	3	1	2	1	3	1	1	5	5	2	-	25	4,68%
Divisão de Manutenção e Obras	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Divisão de Nutrição e Dietética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	-
Divisão de Oncologia	1	1	2	1	1	1	2	1	-	1	-	-	11	2,06%
Divisão de Suprimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Tecnologia da Informação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisão de Tratamento Intensivo – UCI	-	-	1	-	-	-	-	1	1	1	-	-	4	0,75%
Divisão de Tratamento Intensivo - UTIs	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2	0,37%
Divisão de Urgência e Emergência	7	9	10	-	-	5	7	12	11	8	6	8	83	15,54%
Divisão do Hemonúcleo	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0,19%
<b>Divisão do ITAMED</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>152</b>	<b>28,46%</b>
Divisão Materno Infantil-CAGE	5	2	3	2	1	1	1	3	1	1	2	1	23	4,31%
Terceiros - Imago	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%
Terceiros - Cardio Santé	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	3	0,56%
Terceiros - Fonovita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%
Terceiros - Vita Imagem	-	2	-	1	1	1	1	2	1	3	3	3	18	3,37%
Terceiros - Nefroclínica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,19%
Nenhuma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	0,19%
	52	47	59	27	32	46	36	54	43	60	50	28	534	

## ANEXO II - FLUXO DO PROCESSO NO SAC

