



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Valéria Cássia de Souza Brito

**OUVIDORIA EM CONSTRUÇÃO
E A GERAÇÃO DE SOLUÇÕES COLETIVAS EM SAÚDE
NO FALE CONOSCO DO HOSPITAL DO IPSEMG**

Belo Horizonte

2020

VALÉRIA CÁSSIA DE SOUZA BRITO

**OUVIDORIA EM CONSTRUÇÃO
E A GERAÇÃO DE SOLUÇÕES COLETIVAS EM SAÚDE
NO FALE CONOSCO DO HOSPITAL DO IPSEMG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais,
como requisito parcial para obtenção do título de
Especialista em Comunicação e Saúde.
Área de Concentração: Comunicação e Saúde
Orientadora: Renata Kelly de Arruda

Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

Belo Horizonte

2020

B862o Brito, Valéria Cássia de Souza.
Ouvidoria em construção e a geração de soluções coletivas em saúde no Fale Conosco do Hospital do IPSEMG. /Valéria Cássia de Souza Brito. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2020.

59 f.

Orientador(a): Renata Kelly de Arruda.

Monografia (Especialização) em Comunicação e Saúde.

Inclui bibliografia.

1. Comunicação. 2. Saúde. 3. Fale Conosco. I. Arruda, Renata Kelly de. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WA 590

Valéria Cássia de Souza Brito

**OUVIDORIA EM CONSTRUÇÃO
E A GERAÇÃO DE SOLUÇÕES COLETIVAS EM SAÚDE
NO FALE CONOSCO DO HOSPITAL DO IPSEMG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais,
como requisito parcial para obtenção do título de
Especialista em Comunicação e Saúde.
Área de Concentração: Comunicação e Saúde
Orientadora: Renata Kelly de Arruda

Banca examinadora

Orientadora: Renata Kelly de Arruda

Profa. Celsiane Aline Vieira Araújo

Profa. Cláudia Chaves Fonseca

Belo Horizonte, _____, de _____ 2020.

Dedicatória

Ao HGIP/IPSEMG, espaço que oportunizou meu contato com a atividade *comunicação* que hoje abraço e faço dela minha missão. Simplesmente feliz porque este estudo de participação social por meio do Fale Conosco que tanto valorizo demonstra o valor desse instrumento na gestão da sustentabilidade do Instituto.

Agradecimentos

A Deus por seu plano na minha vida.

A minha irmã por me avisar do concurso IPSEMG/1999.

Ao Dr. José Luiz de Almeida Cruz, Diretor de Saúde no IPSEMG/2018,

por liberar a minha participação no curso.

Ao Hugo Vocurca, Presidente no IPSEMG/2018, por autorizar a minha participação no curso.

Ao Dr. Leonardo Brécia, Diretor de Saúde no IPSEMG/2019, por validar a minha

participação no curso.

Ao Dr. Anderson de Souza Bruno, Gerente Técnico Hospitalar IPSEMG/2019, por validar a

minha participação no curso.

Ao Dr. Davidson Pires de Lima, Gerente de Ensino e Pesquisa no IPSEMG/2020, pelo apoio.

Ao Jean Alves, coordenador do curso ESP-MG, pelo carinho para com os alunos do IPSEMG

no curso.

À minha orientadora, por tanta paciência, apoio e parceria.

À minha família pela compreensão por todas as minhas ausências.

Ao meu esposo, pelas caronas, fator imprescindível para que eu não desistisse...

Aos meus filhos queridos pela força em todos os momentos que pensei em desistir.

RESUMO

O presente estudo é o relato de experiência de uma visita ao processo Fale Conosco no Hospital Governador Israel Pinheiro (HGIP) / Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG), desde a chegada de manifestações até o seu registro. A trajetória possibilitou um diagnóstico que abarca o sistema de informação em saúde do IPSEMG, oportunizando a percepção do relacionamento institucional com os beneficiários do instituto e com a sociedade em geral. Dessa forma, o conhecimento e a utilização de serviços de saúde no IPSEMG, por esses beneficiários e pela sociedade em geral, estariam condicionados ao acesso ao sistema de informação e a sua "tradução", que envolveriam, como reflete Batista (2014), um universo de excesso de informações e normas. Para a construção do corpus da pesquisa, realizamos o levantamento de todas as manifestações recebidas pelo Fale Conosco no segundo semestre de 2019. A análise das manifestações e seus encaminhamentos, completa e detalhada, e a definição das categorias, com seus posteriores agrupamentos, propiciaram a construção de um retrato do fluxo a partir das demandas dos usuários, seu processamento, análise e encaminhamentos. Constatamos que há necessidade de um processo permanente de tradução da informação pública para termos inteligíveis ao cidadão comum, ou seja, há necessidade de mediação. Concluimos que investir no processo Fale Conosco, uma ouvidoria em construção, proporcionaria ao processo condições de transparência, de transformação da imagem institucional, e eterniza-se como condicionante essencial para acolher o cidadão em sua demanda individual.

Palavras-chave: Comunicação, Saúde, Fale Conosco.

ABSTRACT

This study is the experience report a review of the Fale Conosco process at the Hospital Governador Israel Pinheiro (HGIP) / Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG). The review covers the very beginning, from raising calls to their registration. The research enabled a diagnosis that embrace the health information system of IPSEMG. It provides insights on the institutional relationship with stakeholders. Thus, the knowledge and use of health services at IPSEMG, by these stakeholders depends of the level of access to the information system. According to Batista (2014), the adaptation involves a universe of excessive information and standards.

The research corpus was built upon a survey with all the calls received by Fale Conosco during the second semester of 2019.

The analysis of the process, calls and their referrals were completed and detailed. Based on that, the definition of the categories and their subsequent grouping entailed the construction of the flow from the users demands. It was found that there is a need for a permanent process of translating public information into terms that are intelligible to ordinary people. Therefore, proofing that there is a need for mediation. We concluded that investing in the Fale Conosco process, an ombudsman under construction, could increase conditions of transparency, of transformation of the institutional image, and positioning the service as essential conditioning to welcome the citizen and their individual demands.

Keywords: Communication, Health, Fale Conosco.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Print da tela principal do site do IPSEMG.....	2029
Figura 2 - Print da tela do site no acesso Fale com o IPSEMG > Fale Conosco	2231
Figura 3 - Print da tela de apresentação da Ouvidoria de Saúde do Estado de Minas Gerais no site.....	32
Figura 4 - Fluxograma de parte do processo de Fale Conosco no IPSEMG	2433
Figura 5 - Organograma parcial IPSEMG	2736

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Demonstração quantitativa da base de dados de manifestações	3342
Tabela 2 - Distribuição do quantitativo de manifestações a partir da categorização	33
Tabela 3 - Categorização das manifestações por tipo.....	34

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição do quantitativo de manifestações a partir da categorização	34
Gráfico 2 - Categorização das manifestações por tipo	35
Gráfico 3 - Quantitativo de manifestações por mês	36

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. JUSTIFICATIVA	14
3. OBJETIVOS	17
3.1 Objetivo geral	17
3.2 Objetivos específicos	17
4. A COMUNICAÇÃO COM O CIDADÃO	18
4.1. A comunicação com o cidadão no serviço Fale Conosco do HGIP/IPSEMG.....	19
5. METODOLOGIA.....	28
6. RESULTADOS E DISCUSSÕES	30
6.1. Agrupamento e categorização: pontos determinantes	36
6.2. Análise das categorias.....	39
6.2.1. Acomodação:.....	39
6.2.2. Cirurgia	40
6.2.3. Estágio	43
6.2.4. Exame	43
6.2.5. Refeição	47
6.2.6. Enxoval.....	47
6.2.7. Material médico hospitalar, inclui medicamento e equipamento	48
6.2.8. Unidade Materno Infantil.....	49
6.2.9. Prontuário Médico	49
6.2.10. Residência Médica.....	51
6.2.11. Transferência inter-hospitalar	51
6.2.12. Visita técnica	52
6.2.13. Referência a manifestação anterior	52
6.2.14. Alta hospitalar	53

6.2.15. Ambulância	53
6.2.16. Controle de acesso	53
6.2.17. Dispensadores de produtos de higiene.....	53
6.2.18. Edificação	54
6.2.19. Elevador	54
6.2.20. Fiscalização de contrato.....	54
6.2.21. Limpeza e desinfecção em estabelecimento de saúde.....	54
6.2.22. Móvel de enfermagem hospitalar	55
6.2.23. Dado não considerado	55
6.2.24. Atendimento ao público	56
7. Conclusões Finais.....	58
Referências	60
Apêndice	64
Quadro de análise das categorias	64

1. INTRODUÇÃO

Ouvidoria no serviço público é um espaço onde o cidadão pode apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias. Configura-se como uma espécie de “ponte” entre o cidadão e a Administração Pública. No cenário nacional, a institucionalização de ouvidorias públicas surgiu em um contexto de construção democrática, conquista de direitos civis e afirmação do conceito de cidadania em sua amplitude. Segundo Passone, Perez e Barreiro (2011) nesse período consolidaram-se mecanismos de interlocução, participação e cogestão entre Estado e sociedade civil, baseados na Constituição Federal e influenciadores no surgimento das Ouvidorias Públicas no país:

As Ouvidorias Públicas surgiram como um canal de comunicação, informação, participação e aprendizagens de direitos, que se propõe à mediação entre Estado e sociedade. De uma forma geral, os fundamentos legais dessa instituição baseiam-se no artigo 37 da Constituição, o qual dispõe sobre os princípios inerentes à Administração Pública, como a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência (PASSONE, PEREZ E BARREIRO, 2011 apud COSTA, 2010; LYRA, 2009; VISMONA, 2005, p.86)

No que tange às Ouvidorias em Saúde no Brasil, Gurgel Júnior et al. (2019) salientam o papel pioneiro do Sistema Único de Saúde (SUS) ao implementar o serviço *Pergunte AIDS* em 1996 como estratégia de enfrentamento durante a pandemia da doença no país. Magalhães (2009) aponta algumas especificidades do serviço de Ouvidora do SUS aplicáveis às Ouvidorias em Saúde de forma geral:

Por meio da mediação e da busca de equilíbrio entre os entes envolvidos (cidadão, 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. O processo de avaliação tem caráter permanente e funciona a partir da perspectiva do usuário do SUS, objetivando contribuir efetivamente para o aperfeiçoamento gradual e constante dos serviços públicos de saúde. (MAGALHÃES, 2009, p. 42)

No Estado de Minas Gerais, o histórico de implementação da Ouvidoria Geral do Estado (OGE), teve início em 2004 quando foi criada por meio da Lei 15.298, que em seu

artigo 5º estabeleceu a seguinte estruturação orgânica, composta por seis ouvidorias especializadas:

- I – Gabinete;
- II – Assessoria de Comunicação Social;
- III – Assessoria Jurídica;
- IV – Ouvidoria de Polícia;
- V – Ouvidoria do Sistema Penitenciário;
- VI – Ouvidoria Educacional;
- VII – Ouvidoria de Saúde;
- VIII – Ouvidoria Ambiental;
- IX – Ouvidoria de Fazenda, Patrimônio e Licitações Públicas;
- X – Superintendência de Planejamento, Gestão e Finanças;
- XI – Superintendência de Apoio Técnico;
- XII – Auditoria Setorial.

Mas, o Marco Legal da Ouvidoria Geral do Estado (OGE) data do ano 2000 com a Lei 13.515, de 7/4/2000 que Institui o Programa de Proteção aos Defensores dos Direitos Humanos de Minas Gerais – PPDDH-MG. A OGE, cuja missão é “Ouvir, acompanhar e responder às manifestações do cidadão e apresentar aos dirigentes máximos dos órgãos e ao Governador as demandas apontadas pela população em relação aos serviços públicos.”¹ conta com Ouvidorias Especializadas, entre elas a Especializada em Saúde cujas atribuições informadas são (...) tem por finalidade receber, registrar, apurar e enviar resposta às reclamações, denúncias, solicitações, sugestões e elogios dos cidadãos em relação aos serviços de saúde prestados pelo SUS e pelo IPSEMG.²

Desde 1924 no Estado de Minas Gerais o Instituto de Previdência dos Servidores do Estado (IPSEMG) presta serviço de Assistência à Saúde específica e diferenciada ao servidor público estadual e a seus dependentes inscritos. No seu HISTÓRICO³ o IPSEMG tem que em 1912 foi instituída pela Lei 588 a Caixa Beneficente dos Servidores Públicos do Estado que tinha a finalidade de amparar o funcionário público inválido e os dependentes do servidor falecido, mediante pagamento de pecúlio. A inscrição era facultativa. Em 1924, por meio do Decreto 6.600, a Caixa Beneficente foi transformada em Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais, e ampliou o leque de benefícios para o segurado, instituindo dentre outras a assistência médica ambulatorial. Naquela época, a Previdência contava com 2.243 sócios. Atualmente o benefício é facultativo, mediante contribuição, e atende mais de 800 mil

¹ <http://www.ouvidoriageral.mg.gov.br/ouvidoria-geral/missao>

² Disponível em: <http://www.ouvidoriageral.mg.gov.br/ouvidorias-especializadas/ouvidoria-de-saude>. Acesso em: 31 ago. 2019.

³ <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/m/site/institucional/543-historico/517/561>

pessoas. Para atender a todos os beneficiários da Assistência à Saúde com eficiência, equidade, humanismo, ética, profissionalismo, qualidade e transparência, que são os valores deste Instituto, temos a missão de assegurar acesso à prestação de serviços de atenção à saúde, com financiamento sustentável, por meio da gestão regionalizada e qualificada⁴.

Em nossa pesquisa, não localizamos dados históricos sobre a implantação do processo de comunicação virtual no IPSEMG como os que encontramos da OGE e que neste estudo de forma bem sucinta estão postos. Porém, desde meados de 2015, encontro-me inserida no processo no âmbito do HGIP.

Inaugurado em 18 de fevereiro de 1971, o HGIP⁵, presta assistência à saúde aos servidores do Estado e seus dependentes. Hoje o hospital conta com 344 leitos em uso, é o único na Rede Própria do IPSEMG, tem uma média de 12 mil internações anuais, e passa por uma reforma geral em sua infraestrutura.

Nas Ouvidorias, e nas Ouvidorias na Saúde, as demandas perpassam por meios de acesso, estabelecimentos, tipos de serviços, processos de trabalho, documentos, profissionais, e localizando os meios por onde os serviços públicos recebem as demandas dos seus usuários, encontra-se o serviço de *Fale Conosco*, que segundo Magalhães (2009) apresenta-se como apoio às ouvidorias, especificamente com relação à correspondência eletrônica: um canal livre, permanente e acessível em sua concepção.

⁴ Mais informações na Cartilha do Beneficiário da Assistência à Saúde do IPSEMG, disponível em: http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=cartilha_do_beneficiario_da_assistencia_a_saude_do_ipsemg_28_08_14.pdf

⁵ <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/c/site/institucional/551-unidades-administrativas/1814-hospital-governador-israel-pinheiro-hgip/517/561>

2. JUSTIFICATIVA

Atualmente no IPSEMG se existe cargo de ouvidor ele está vago, e em demandas de Ouvidoria o órgão é acionado através da OGE, mas, dispõe de vasta diversidade de canais de comunicação, e conseqüentemente possui, em sua fonte de dados, uma coletânea de demandas rica quantitativa e qualitativa, especialmente advindas do Fale Conosco, fator decisivo na motivação deste trabalho.

Ao percebermos as seções de *Fale Conosco* como um canal imprescindível na lógica de ouvidorias e importante espaço de cidadania, iniciamos nossa exploração diante de uma indagação: as demandas de *Fale Conosco* recebidas na Diretoria de Saúde no HGIP do IPSEMG têm realmente oferecido para a gestão, oportunidades de geração de soluções coletivas?

Em 2010, estando coordenadora numa unidade no HGIP, pela primeira vez me deparei com o recebimento de reclamações de beneficiários a serem tratadas e respondidas. Àquela época, ainda com fortes resquícios da era analógica, duas das reclamações foram recebidas por mim por meio verbal e outra por carta. Pela inexistência, à época, de um sistema que registrasse o fluxo e mantivesse a sua memória, possivelmente não serão localizados registros oficiais desses eventos, e por tratar-se de experiências que culminaram em diferentes resultados, duas de fracasso e uma exitosa, elas se apresentam como excelente ponto de partida para nosso trabalho.

Desde então, meu trajeto nesse órgão nunca mais se afastou do relacionamento comunicacional transversal público interno/externo, nem sempre com dedicação exclusiva, mas inserido na minha rotina de uma forma ou de outra. Sempre na Diretoria de Saúde, no atendimento ao público, presencial e por telefone, e às demandas de comunicação digital com manifestantes como mídia, Portal da Transparência, OGE, Reclame Aqui, *Facebook*, Portal MG, e etc, por e-mail e pelo sistema LIGMINAS, o meu papel é de mediação⁶.

Nessa trajetória está incluída minha formação acadêmica, Graduação em Gestão em Recursos Humanos, de 2014 a 2016, mas, um interesse no campo da comunicação despertou

⁶ Aqui apresentamos o conceito de mediação dentro dos estudos em comunicação, como o lugar de intermediação entre a produção e a recepção. Nesse lugar também entendemos, como é encontrado nos estudos culturais, a relação da mediação com a produção de significados e sentidos. (MATTOS, MA., JANOTTI JUNIOR, J; JACKS, N. 2012)

em mim, levando-me por caminhos de encontro a cursos no campo da comunicação, como o que fiz em 2018 “Ouvidoria na Administração Pública e Lei de Acesso à Informação (LAI)”⁷. A LAI, em vigor no país desde maio de 2012, consolidou a participação democrática dos cidadãos na gestão pública com o incentivo à transparência, diante de políticas de acesso às informações públicas e regulação de sigilo. Nessas formações adquiri a base mais sólida de meu conhecimento no campo da comunicação até aqui, mas são também marco decisivo na minha vida acadêmica que ainda não sei até onde vai, e planos. Do conhecimento adquirido nessa época, da LAI o que mais ampara o meu processo de trabalho é “A obrigatoriedade da Administração Pública Direta (entes e órgãos públicos) e a Administração Pública Indireta (autarquias, fundações, etc) é de fornecerem algumas informações. Não é toda e qualquer informação. Pelo art. 2º, parágrafo único da referida lei “A publicidade a que estão submetidas as entidades citadas no caput refere-se à parcela dos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas”. Há também que atender às diretrizes do art. 3º da LAI, e que não seja considerado uma informação sigilosa ou pessoal, nos termos do art. 4ª da Lei citada.”.

Em 2018, diante do aparente interesse no órgão em fortalecer o processo de comunicação transversal com o seu beneficiário, rumo, talvez, à criação de uma ouvidoria em saúde, e, em contrapartida, além do meu interesse na área da comunicação que se fazia crescente, o compromisso de aprimorar de alguma forma a minha devolutiva ao órgão, ponderei a possibilidade de me especializar no campo da comunicação, deparei-me conquistando uma cadeira de fazer ciência em comunicação e saúde na Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG). O curso, muito melhor do que eu podia imaginar. A experiência e conhecimento adquiridos, dia após dia de cada aula, faziam com que eu sentisse diferentes e eficientes a minha produção e resultados alcançados, dando-me asas para sonhar em realmente ter condições de oferecer uma melhor devolutiva ao IPSEMG, mesmo sabendo ser esta uma gota no oceano do todo que ele tem proporcionado na minha vida.

Mas, 2019 chegou, com novo governo, o Novo, com novos planos, na Saúde, no IPSEMG, que conseqüentemente chegaram até mim. Agora, assessorando na Gerência Hospitalar, Diretoria de Saúde/IPSEMG, mantendo o mesmo formato, minhas novas atribuições incluíam o relacionamento comunicacional transversal em Saúde, contemplando,

⁷ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/lei/112527.htm

além dos canais digitais, o atendimento presencial. E mais essa vez, a dedicação não era exclusiva.

Se em 2018 o sentimento que batia no peito era de entregar no meu TCC um projeto inicial de uma ouvidoria em saúde, considerando os novos rumos que trilho, o amadurecimento do meu saber fruto do mergulho feito no campo da ciência da comunicação e saúde, hoje, o meu desejo é de registrar a importância do processo comunicacional transversal com o beneficiário para a gestão pública, em saúde, dando ênfase ao lema que adotei, da fala do ouvidor-geral da União, Valmir Gomes Dias, na 4ª Semana de Ouvidoria e Acesso à informação 2019 “acolher o cidadão em sua demanda individual e, mais, transformar essas demandas em soluções coletivas e aprimoramento de serviços⁸”.

⁸ <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/noticias/2019/05/cgu-promove-4a-semana-de-ouvidoria-e-acesso-a-informacao>

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Identificar nas demandas *Fale Conosco* recebidas pelo HGIP a sua importância e a possibilidade de desempenho do papel de geração de soluções coletivas.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar e descrever o fluxo comunicacional das demandas de *Fale Conosco* do HGIP dentro das normas, procedimentos, atribuições e objetivos institucionais;
- Analisar qualitativamente o conteúdo das mensagens recebidas;
- Criar categorias para classificação e agrupamento das demandas;
- Levantar e analisar quantitativamente dados sobre as solicitações recebidas pela Unidade.

4. A COMUNICAÇÃO COM O CIDADÃO

A disseminação e popularização do uso da Internet juntamente com as exigências quanto a prazos de resposta nos termos da Lei de Acesso à Informação (LAI), exigiram mudanças substanciais na esfera digital de comunicação dos órgãos públicos. A presença do *Fale Conosco* em canais oficiais, apresenta-se como importante meio de comunicar, informar e esclarecer, demonstrando-se como facilitador da comunicação entre governo e cidadão. Segundo Riffel et al (2014), a comunicação pública tem como uma de suas finalidades responder à obrigação que as instituições têm de informar o público, estabelecendo uma relação de diálogo e também, de certa forma, integrando o cidadão aos processos decisórios da instituição. Há ainda a esfera que nos apresenta a função de resposta – pós processamento e análise - que repercute como resolução das manifestações dos cidadãos, essencial na consolidação da imagem da instituição/órgão.

O processo comunicacional HGIP/IPSEMG e público é levado muito a sério, e amparado na LAI a resposta do órgão é sempre o posicionamento técnico. Considerando que o IPSEMG caminha em busca de desenvolver padronização de todos os seus procedimentos, não raras respostas estão dadas, prontas, de significativo valor na solução de demandas para o coletivo. Por outro lado, quando em se tratando de procedimentos não padronizados, as manifestações ficam para posterior e oportuna análise e melhoria de processos.

Segundo Resende (2014), a existência de uma seção *Fale Conosco* dialoga com o conceito de *accountability*. Esse conceito reflete sobre a possibilidade democrática do cidadão interpelar o Estado acerca das suas ações. Outro ponto determinante refere-se à conformidade desses canais, disponibiliza-los e tratar os processos, encaminhamentos e a pronta resposta de maneira clara demonstram-se como um importante e primordial indicativo de transparência pública. Resende (2014) também dialoga sobre as frentes essenciais para efetividade desse canal, onde o foco excessivo na tecnologia não garantiria a disseminação efetiva da informação. Aspectos relacionados à clara disponibilidade e localização desses canais, acessibilidade e encaminhamento de demandas demonstram-se como pontos chaves da intervenção humana na gestão desses processos.

Pode-se inferir que os sistemas de acesso à informação pública (...) podem ser extremamente sofisticados sob o aspecto tecnológico, mas, se não forem corretamente geridos e organizados, seja do ponto de vista dos gestores que implementam esses

sistemas, quanto do ponto de vista dos usuários que são o “foco” do sistema, estão fadados ao insucesso. Neste caso, o problema poderia ser exemplificado pela criação de zonas de opacidade informacional, o que eclipsaria o objetivo inicial do portal, que é o da transparência máxima. (RESENDE, 2014, p. 28)

Na outra ponta desse processo, encontra-se o cidadão e sua necessidade de informação. Segundo Resende (2014) apud Choo (2003), a necessidade da informação pública não se baseia somente em incômodos dos usuários. Nesse processo, no qual o indivíduo se engaja em busca de informações capazes de mudar seu estado de conhecimento, ele pratica uma atividade social, em que o retorno/resposta torna-se útil para ele, como indivíduo e cidadão ou para um grupo.

Na seção a seguir, apresentaremos de maneira mais detalhada aspectos dos processos informacionais e a comunicação com o cidadão no HGIP/IPSEMG.

4.1. A comunicação com o cidadão no serviço Fale Conosco do HGIP/IPSEMG

O IPSEMG, além de disponibilizar no seu site acessos personalizados aos seus beneficiários mediante *login*, oferece várias informações públicas, inclusive de saúde, como o exemplo que verificamos na FIG. 1 a seguir, mas que pode ser conferido nas demais páginas do site, e ainda nos inúmeros outros canais informados no cabeçalho desta página.

A FIG. 1 traz o *print* da página principal do site, que deixa sempre em destaque as notícias mais recentes de interesse do beneficiário, e legendando este *print*, realçamos alguns espaços: de cor azul o de *login*, de verde o de assuntos relacionados à saúde, de vermelho os que levam aos demais canais digitais do órgão, e de amarelo o espaço de notícias mais recentes.



FIGURA 1 - Print da tela principal do site do IPSEMG – 05/04/2020

Entretanto, o que o painel de demandas de Fale Conosco que apresentamos neste TCC nos diz, nos leva a apreciar algumas considerações feitas por Moura et al. (2014), como por exemplo "O problema da organização da informação pública, além da dificuldade de acesso, implica mais duas consequências que parecem antagônicas, mas que não são auto excludentes: excesso de informação e escassez de informação" [...]. O cidadão teria diante de si um complexo universo de normas, mas não sabe o que fazer com elas ou entender como elas podem beneficia-lo e como ele pode ser afetado por elas.

É ainda importante considerar de Villanueva (2002) e Limberger (2007) que, o fato dessas normas e diretrizes serem publicadas em Diários Oficiais não significa que a população se encontre informada. Poucas pessoas compram regularmente ou acessam tal publicação pela internet. Fonte de informação normalmente pouco atrativa, de uma terminologia nada popular, estranha à grande maioria de pessoas, as quais têm dificuldade para traduzir a linguagem normativa em linguagem coloquial para correlacionar alcances, limites e exceções das normas. Sendo assim, havemos de concordar com Moura et al. (2014) quando elas citam “[...] como já alertou Habermas (2003), há necessidade de um processo permanente de tradução da informação pública para termos inteligíveis ao homem comum, ou seja, há necessidade de mediação.

Na seção *Fale Conosco* no site do IPSEMG, conforme *print* apresentado na FIG. 2, destacamos as orientações sobre a finalidade de uso do canal “...tirar suas dúvidas e enviar sugestões, solicitações, elogios ou reclamações”, como também as de uso da OGE “reclame, solicite, elogie, denuncie, sugira”, esta última acompanhada do número do DISQUE-OUVIDORIA, fator que além de facilitador, imprime transparência ao processo.

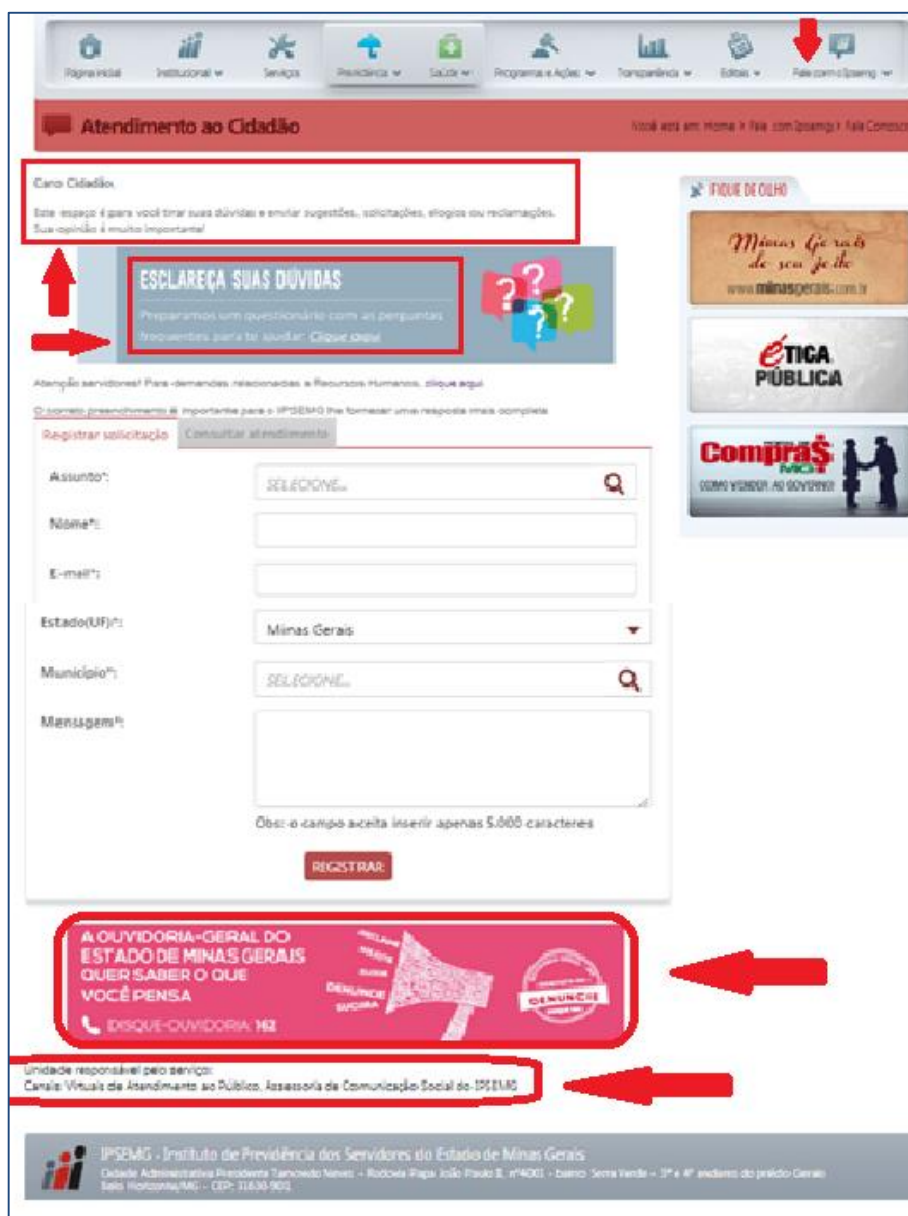


FIGURA 2 - Print da tela do site no acesso Fale com o IPSEMG > Fale Conosco-05/04/2020

No site da OGE, por sua vez, FIG. 3, confirmamos a informação de que dentre as finalidades da OGE-Saúde está a de receber, registrar, apurar e enviar resposta às demandas dos cidadãos em relação aos serviços de saúde prestados pelo IPSEMG.



FIGURA 3 - Print da tela do site da OGE – 05/04/2020

Para atender à diversificada temática abordada pelos manifestantes por meio das demandas, sejam elas recebidas através da OGE-Saúde e/ou do próprio Fale Conosco no site do órgão, o IPSEMG conta com as equipes técnicas no Instituto, e sendo assim, o processo interno prevê, também, análise e encaminhamentos das manifestações para as diferentes Unidades no Instituto, processo este conduzido pela Assessoria de Comunicação Social (ACS)/IPSEMG, identidade dada na página Fale Conosco, que neste TCC podemos conferir no *print* da página no site, FIG. 2.

O intuito principal é o de fazer com que uma demanda chegue rapidamente *in loco*, oferecendo condições de maior agilidade na sua resolução, inicialmente individual, mas na verdade as justificativas não se esgotam, e os resultados desse processo é o que realmente lhe dão valor, sejam:

1. Responder ao beneficiário em sua dúvida com encaminhamentos resolutivos;
2. Buscar nessa participação social oportunidades de melhorias de controle social para oferecer à população de beneficiários do no IPSEMG.

O fluxograma a seguir nos oferece uma breve amostragem do processo.

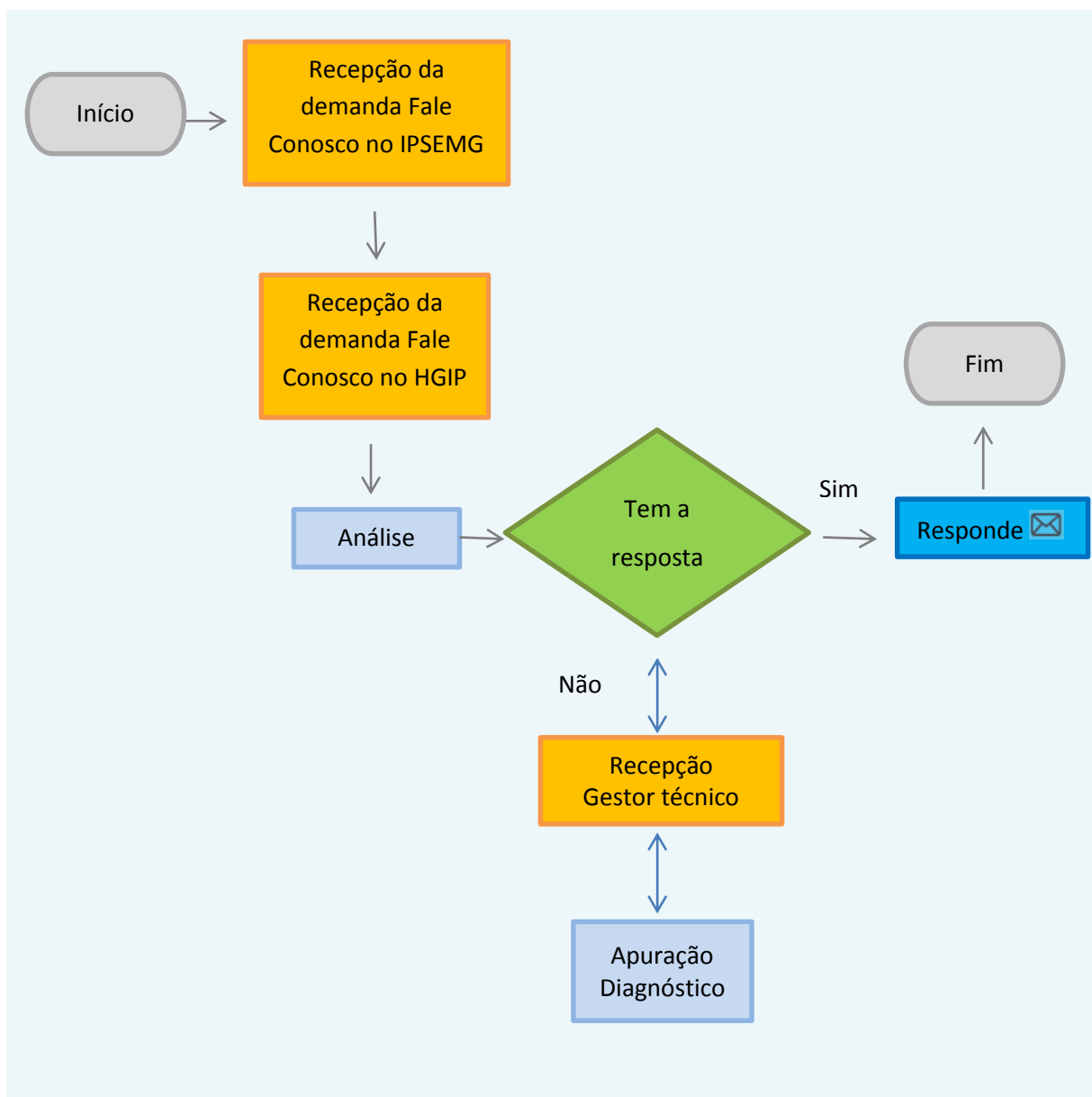


FIGURA 4 - Fluxograma de parte do processo de Fale Conosco no IPSEMG – 05/04/2020

Há que se destacar a importância da padronização do processo, visando proporcionar condições para garantir que esse canal criado para a participação social seja administrado de forma a possibilitá-la, com alcance de toda a cadeia sistêmica, visto que, no âmbito das demandas encaminhadas para o IPSEMG, o canal mais utilizado pelo beneficiário no processo comunicacional transversal em saúde nesta unidade, dá-se através do canal de comunicação *Fale Conosco*.

Não raramente percebemos no nosso cotidiano que nas instituições a proposta de relacionamento comunicacional transversal com o usuário apresenta-se no nível do desejo de poucos atores, e a solução que vislumbramos é a padronização de processos, prevendo responsabilidades/competências que proporcionem melhores condições de garantir excelência de execução e gerenciamento. Como em todos os órgãos os processos sempre em construção, no IPSEMG o processo é adiantado e em muito contribui para a prática de boa governança corporativa. Aí é articular para que eventos e ações orientadas por órgãos competentes o façam forte, eternizando oportunizar a participação social, e quiçá um dia, um agente de dedicação exclusiva no HGIP e o implemento de até “[...] os usuários sugeriram que os ouvidores deveriam circular pelos serviços de saúde, observar os atendimentos, visitar as enfermarias e questionar aos usuários sobre sua satisfação com os serviços.” (VÉRAS, 2005, p. 87).

O HGIP/IPSEMG presta serviço exclusivamente ao servidor público do estado de Minas Gerais, mas, recebe demandas de toda a sociedade. As demandas chegam de diferentes meios e formatos, e os canais virtuais, como o *Fale Conosco*, é apenas um deles. Alguns exemplos são:

- Atendimentos presenciais e telefônicos;
- Cartas;
- Documentos eletrônicos, internos e externos ao órgão, na plataforma Sistema Eletrônico de Informações (SEI).
- E-mails;
- Processos internos por meio físico;

Exemplos de público demandante são:

- Acompanhantes de beneficiários internados;
- Beneficiários internados;
- Beneficiários não internados;
- Fornecedores;
- Funcionários do órgão;
- Imprensa;
- Ministério Público;
- Prestadores de serviço;
- Público em geral;

- Representantes comerciais;
- Outros órgãos, como:
 - Vigilância Sanitária;
 - Conselhos de classes;
 - Polícia.

O público na assessoria da Diretoria de Saúde ou da Gerência Técnica Hospitalar que conduz o processo Fale Conosco, tampouco, é exclusivamente o usuário desse canal, mas, respectivamente, os Senhores Diretor e Gerente e seus públicos, incluso os manifestantes nos demais canais digitais do HGIP. Inicialmente, esse seria o público nessa assessoria, contudo, por variadas razões, vez ou outra inclui os demais públicos acima mencionados, e em qualquer um dos formatos citados.

A missão da assessoria que conduz o processo Fale Conosco no atendimento ao público é mediar, e requer conhecimento de técnicas de atendimento ao público e de padrões do serviço, visando:

- Conhecimento de padrões para respostas mais imediatas, como também a redução do número de acesso desnecessário a demais agentes;
- Habilidade, técnica e capacidade de atendimento ao público;
- Atitude para operacionalização de atendimentos.

E o fluxo da mediação acontece de forma vertical, ou seja, cada manifestação recebida no HGIP tem conteúdos temáticos e cada uma é encaminhada para as respectivas unidades, com exceção de 02 (duas) Gerências que também atendem diretamente à ACS. Vejamos abaixo no organograma parcial do órgão as Unidades da Diretoria de Saúde, contemplando a exceção acima mencionada.

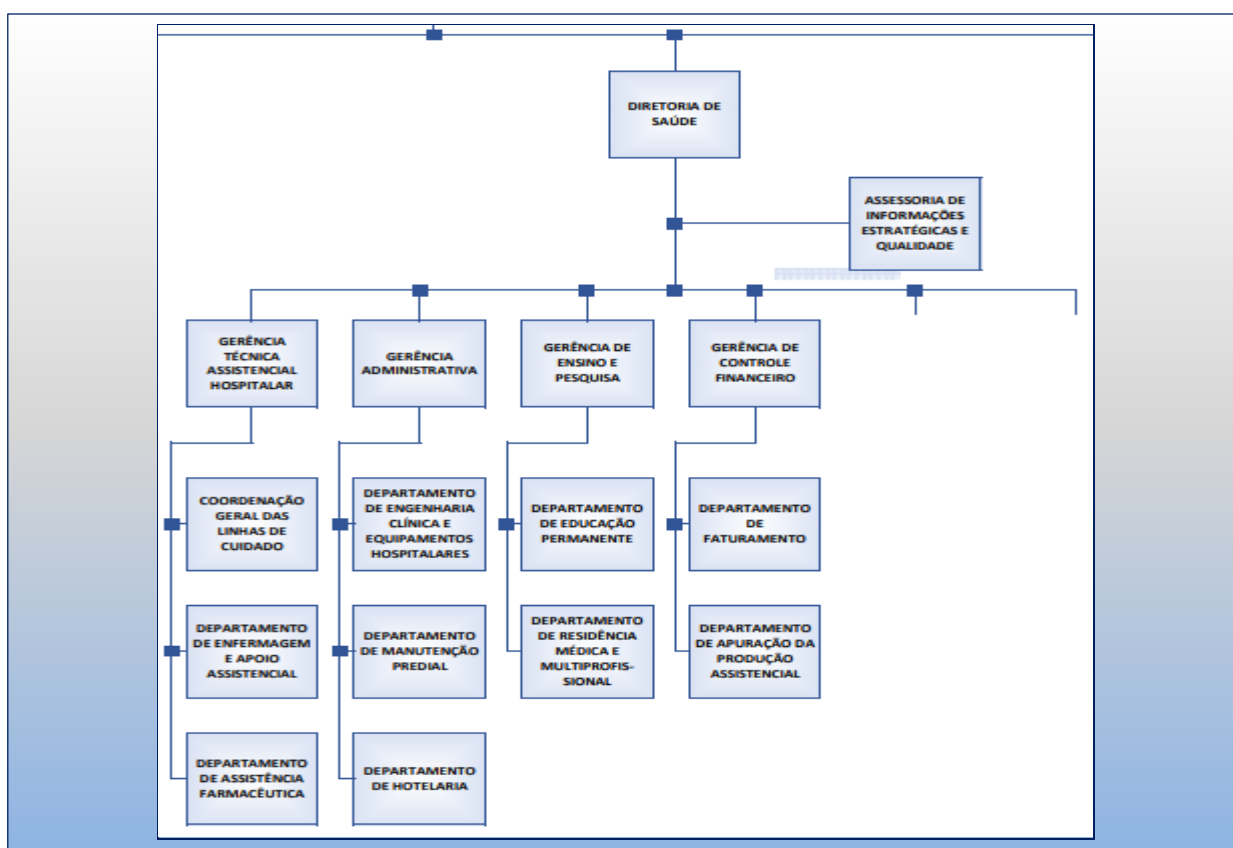


FIGURA 5 - Organograma parcial IPSEMG – 05/04/2020

Os aspectos apresentados nessa seção apresentam um panorama dos atores, setores e do fluxo da informação e gestão das manifestações, pontos essenciais para a análise e entendimento das demandas recebidas e trabalhadas pelo setor.

5. METODOLOGIA

Em 2018 a ideia era entregar no TCC um projeto inicial de uma ouvidoria em saúde para o HGIP, entretanto, considerando as mudanças de cenário no trajeto, ainda pensando no próprio órgão, quis saber nele “Que estudo na área da comunicação e saúde lhe agregaria valor?”. Foi da Gerência de Ensino e Pesquisa no IPSEMG que recebemos uma resposta que nos levou a encontrar a nossa pergunta.

Trata-se de uma pesquisa de abordagem majoritariamente qualitativa, que segundo Minayo (2010), tem como seu principal elemento a compreensão, levando em conta singularidades e contradições. Para a autora, a busca qualitativa compreende a ação e a linguagem, e ambas têm como características serem conflituosas e contraditórias. Interpretar seria um ato contínuo que sucederia à compreensão: toda compreensão guarda em si uma possibilidade de interpretação (MINAYO, 2011). Nesse sentido, definimos o nosso objeto a partir uma sentença problematizadora que buscava entender o processo de recepção e tratamento das manifestações do setor Fale Conosco e seu impacto dentro da gestão e na geração de soluções coletivas.

Em busca de respostas – ou mais questionamentos – realizamos o levantamento de todas as manifestações recebidas do Fale Conosco, no período que compreende o segundo semestre de 2019. Os motivos da escolha metodológica por esse período abarcam os seguintes aspectos:

1. Um semestre oferece riqueza suficiente de dados para o tempo destinado a este estudo;
2. Semestre completo mais recente;
3. Segunda fase de um primeiro ano de um Governo novo, com novos planos, numa unidade de saúde, numa esfera de governo executivo estadual em Minas Gerais.
4. Fonte de dados de autoria própria, levando-se em conta a importância da tradução das mensagens.

Selecionada a amostra, o próximo passo foi iniciar a análise qualitativa. Cada demanda foi analisada individualmente visando a sua categorização, evidenciando o assunto principal emitido pela manifestação. Foi construído um quadro de análise, no qual evidenciamos e agrupamos as diferentes demandas para o próximo passo da análise individual de categorias: mapeamento do movimento do fluxo das manifestações, suas possíveis incoerências, ruídos do processo e seus aspectos quantitativos.

Juntamente ao processo de levantamento de dados, foram adotados procedimentos para realização de pesquisa bibliográfica como busca de bases de dados científicas – Bancos de teses e dissertações, portais de periódicos científicos, livros, além de documentos oficiais do Estado de Minas Gerais e do IPSEMG. A revisão da literatura científica proporcionou o aprofundamento em questões que envolvem a transparência pública da informação, ouvidoria e papel do ouvidor, papel do canal Fale Conosco e sua relação com o usuário/manifestante, entendimento do fluxo da informação, além dos aspectos diferenciadores que envolvem uma instituição de saúde do porte do IPSEMG.

E por fim, de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas, na Resolução 466/12 do Ministério da Saúde⁹ embasamos a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) neste relato de experiência, tendo em vista que realizado em base de dados estritamente administrativos, sem identificação de sujeitos da pesquisa.

⁹ https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra selecionada para este estudo “manifestações no Fale Conosco HGIP/IPSEMG no segundo semestre/2019” pertence à planilha *Fale Conosco* localizada na rede institucional do IPSEMG.

Os registros nessa planilha *Fale Conosco* datam desde o ano 2015 até os dias atuais, e formam um extenso e rico montante, distribuídos em treze colunas fixas, em linhas que os quantifica, de constância apenas para duas, as dedicadas a títulos e subtítulos. Neste resultado uma hipótese, a sociedade vem aumentando a sua busca por direitos, ou pelo menos por respostas. Veja:

Demandas Fale Conosco HGIP/IPSEMG	
Ano	Quant.
2015	433
2016	481
2017	671
2018	708
2019	870
Total	3163

TABELA 1 – Demonstração quantitativa da base de dados de manifestações – 05/04/2020

Na planilha o recurso utilizado para a separação de períodos é a guia, e a cada novo ano acrescenta-se uma nova guia. Nas primeiras colunas dessa planilha os dados referem-se ao recebimento de manifestações na Diretoria de Saúde - data e hora; meio; número de protocolo; tipo; nome do manifestante; resumo/tradução da manifestação – em outras, ao fluxo de tratamento do dado na Diretoria de Saúde - data e meio de encaminhamento aos agentes participados; nome dos agentes participados – e as referentes ao envio da resposta da Diretoria de Saúde - prazo para resposta, data da resposta, e uma delas calcula o tempo de

resposta. Atendo-nos à proposta deste estudo, e, refletindo quais dados seriam os necessários ao alcance de resultados, selecionamos a amostra com base nos seguintes critérios:

- Quantitativo: primeiro e principal indício encontrado de que critérios deveriam ser definidos para a seleção de uma amostra, pois, estimamos que o total deles não coubesse no prazo proposto ao estudo. Para a definição deste critério, analisamos toda a planilha, buscando ligação com outros fatores que pudessem fazer diferença. Entendemos, primeiramente, que a seleção quantitativa da amostra deveria ser definida por um período específico. Esse período por sua vez deveria ser mais recente, visando quem sabe oferecer ao IPSEMG um diagnóstico de interesse. Um período, mais recente... e o que mais? Ah! Um período, mais recente, e de registros exclusivamente efetuados por mim! Este último critério seria decisivo para o bom andamento da tradução! Teríamos algum período assim? Sim! O segundo semestre de 2019! Nesse período não estive de férias, não faltei ao trabalho por nenhum outro motivo.
- Qualitativo: o quê, que dados poderíamos extrair daquele universo de registros que nos ofereceriam condições de uma boa pesquisa e alcance de nossas metas? Buscamos na literatura. E os nossos temores? Seríamos capazes de utilizar estes dados sem exposição de dados institucionais / pessoais / profissionais / de classe? Passar o projeto pelo crivo da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEEP) do órgão é tranquilizador. Mas daria tempo? O projeto não estava nem iniciado. O GEEP e seus prazos... Eram enormes as nossas preocupações? A nossa responsabilidade diante de dados tão sigilosos... Não poderíamos falhar! Não podíamos ferir de nenhuma maneira a ética. E o tempo passava. A busca na literatura continuava. Havíamos decidido que o período de minhas férias/2020, janeiro, seria dedicado a ele: o TCC. Mas e que dados? Num determinado momento, numa semana já em dezembro/2019, numa breve, mas, fundamental conversa informal com o Senhor Gerente no GEEP/IPSEMG, percebemos que era possível.

Como planejado, no mês combinado iniciamos o projeto. Após a construção da introdução e justificativa, o processo de análise foi marcado pela ideia de categorizar as demandas. E em breve a primeira versão quase ficou pronta. Algumas manifestações de menor incidência nos deixaram com dúvidas travando a construção dessa etapa. Visando não deixar que o projeto estacionasse novamente, começamos o processo de análise das categorias

já identificadas, e esse passo acabou nos ajudando no esclarecimento das dúvidas anteriores, e então, a conclusão de ambas as etapas foi praticamente simultânea.

Alguns dados pontuais dos dados da amostra selecionada:

Período: 2º semestre/2019

Quantitativo:

- Meses: 06
- Dias: 184(cento e oitenta e quatro)
- Manifestações: 438(quatrocentos e trinta e oito)
- Média de manifestações/mês: 73(setenta e três)
- Média de manifestações/dia: 2,38
- Tipo de manifestações: 03
 - Elogio: 12
 - Reclamação: 338(trezentos e trinta e oito)
 - Solicitação: 88
- Categorias: 24

Qualitativo:

- Meses: julho, agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro;
- Manifestação/categoria;
- Tipo de manifestação.

A categorização deu-se por meio da leitura integral e análise do texto de cada manifestação. Ao observarmos a incidência das manifestações, TAB. 1 a seguir, percebemos que as categorias Exame, Cirurgia e Atendimento ao Público correspondem a mais da metade das manifestações do período configurando-se como categorias destaque. A categoria “Dado não considerado” refere-se às manifestações que não se encaixam nas demandas a serem tratadas pelo setor, mas optamos por considerá-la quantitativamente, pois além de ser quarta categoria destaque por incidência, são demandas que fizeram parte do fluxo de manifestações. Temos abaixo, portanto, 24 categorias de demandas individuais oportunizando geração de soluções coletivas, um dos objetivos específicos desse estudo.

TABELA 2 - Distribuição do quantitativo de manifestações a partir da categorização – 05/04/2020

CATEGORIAS	QUANTIDADE
1 Exame	134
2 Cirurgia	100
3 Atendimento ao Público	87
4 Dado não considerado	50
5 Material médico hospitalar	22
6 Cópia de Prontuário	15
7 Acomodação	5
8 Residência Médica	3
9 Visita técnica	3
10 Unidade Materno Infantil	2
11 Refeição	2
12 Referência a manifestação anterior	2
13 Transferência inter-hospitalar	2
14 Alta hospitalar	1
15 Ambulância	1
16 Controle de acesso	1
17 Dispensadores de produtos de higiene	1
18 Edificação	1
19 Elevador	1
20 Enxoval	1
21 Estágio	1
22 Fiscalização de contrato	1
23 Limpeza e desinfecção em estabelecimento de saúde	1
24 Móvel de enfermagem hospitalar	1
Total	438

A seguir, a representação gráfica dessa distribuição para melhor visualização:

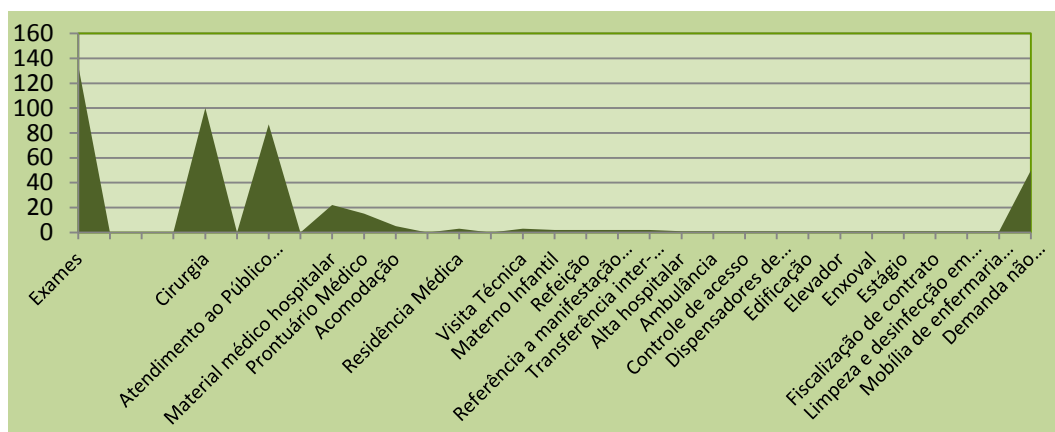


GRÁFICO 1 - Distribuição do quantitativo de manifestações a partir da categorização

Mas, não paramos por aí. Conforme informado acima, a amostra conta com um somatório de 438 manifestações, fato que por si só já positiva que o IPSEMG “acolhe o cidadão em sua a demanda individual”.

Na TAB. 2, apresentada a seguir, disponibilizamos outro aspecto de nossa análise e categorização: as manifestações por tipos são Reclamação, Solicitação e Elogio.

TABELA 3 - Categorização das manifestações por tipo - 05/04/2020

Tipo	Quantidade
Elogio	12
Solicitação	88
Reclamação	338
Total	438

Em nosso entendimento, esse dado apresenta um viés relacionado à gestão dos processos e da própria imagem institucional. Ao apresentarmos abaixo estas informações em forma de gráfico, percebemos mais claramente a discrepância existente no ranking, e o tipo campeão, com muita frente de vantagem: Reclamação.

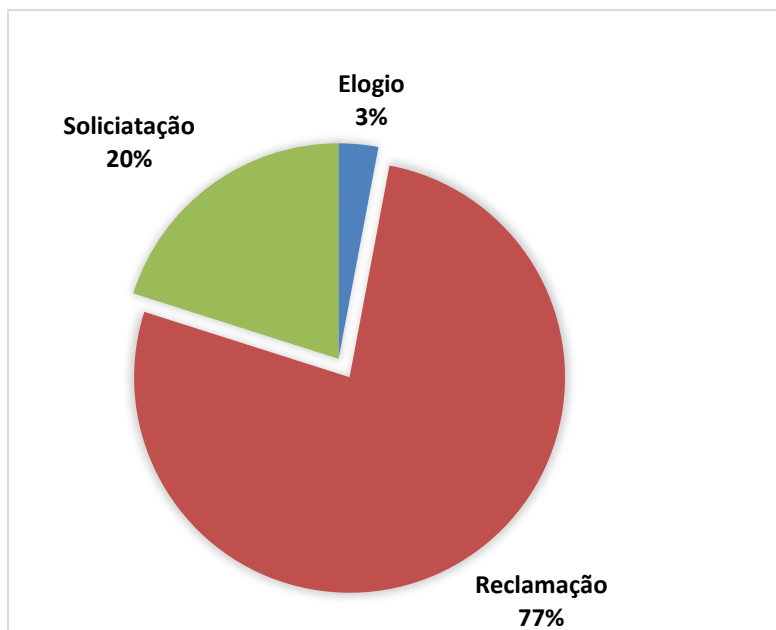


GRÁFICO 2 - Categorização das manifestações por tipo

Considerando que o serviço prestado pelo hospital do IPSEMG é padrão, e muito desse padrão está disponível no próprio site do Instituto, e para acesso público, a análise individual das manifestações categorizadas como reclamação reflete em hipóteses, na maioria das vezes, de desconhecimento disso, e/ou da sua forma de acesso, e/ou da sua interpretação. Sendo assim, desempenhando o papel de tradutor e/ou mediador, o Fale Conosco também auxilia na gestão da imagem do Instituto sob a ótica deste mesmo público, um ponto no objetivo geral nesta pesquisa de “Identificar nas demandas *Fale Conosco* recebidas pelo HGIP a sua importância”.

Outro ponto de análise, refere-se ao quantitativo de manifestações/mês, dentro do período analisado:

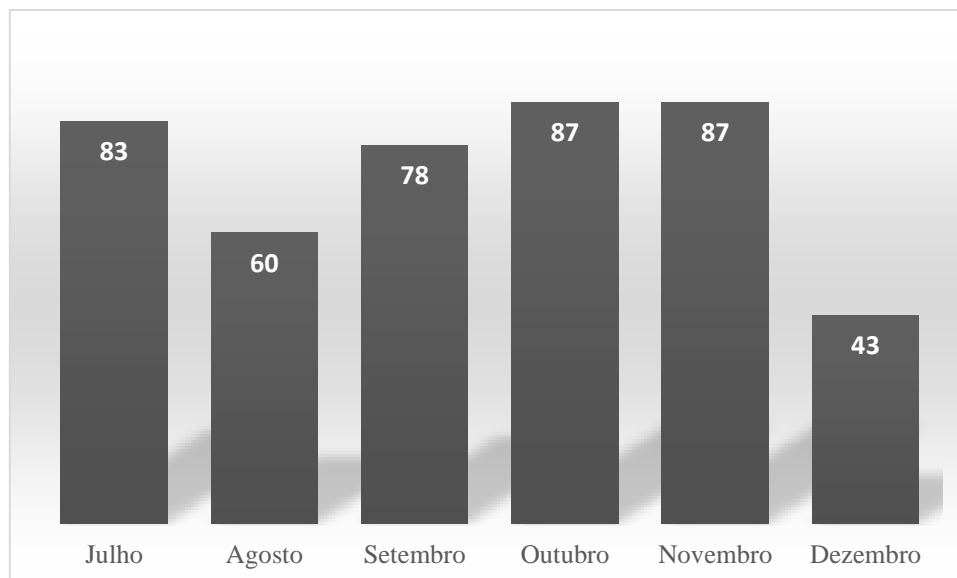


GRÁFICO 3 - *Quantitativo de manifestações/mês*

Numa análise quantitativa das manifestações, o GRAF. 3 nos apresenta redução aproximadamente de 50% no mês de Dezembro, ligeira queda no mês de Agosto, enquanto nos demais meses há uma certa estabilidade.

O fenômeno visto em Dezembro estaria diretamente relacionado às festas da época, seria uma hipótese.

6.1. Agrupamento e categorização: pontos determinantes

Alguns pontos foram determinantes no agrupamento e na posterior análise de categorias:

- Problemática quantitativa

O critério utilizado para a categorização foi a evidenciação do assunto da manifestação o que causou alguns impactos nos dados quantitativos: em várias manifestações encontramos mais de uma categoria, e para lidar com esta condição optamos por contabilizá-las por

categorias identificadas. Sendo assim, o número de demandas apresentado neste estudo não coincide com o da fonte de dados que é bem inferior. Em poucas – uma, duas ou no máximo três - percebemos que se tratava de mera repetição, ou seja, mesmos manifestantes trazendo demandas de mesmo conteúdo. Em se tratando de incidência tão baixa, este dado não foi apurado neste estudo.

- **Problemática da categorização**

A problemática inicial aqui foi tradução: traduzir as manifestações em categorias, e mais, que fossem utilizados termos bem aproximados dos do cotidiano de um cidadão comum. Um delicioso, mas grande desafio. O dia a dia de uma equipe de Fale Conosco, que não tem dedicação exclusiva ao processo, é prezar pela excelência no atendimento ao cliente, alicerçado principalmente nos quesitos resolutividade, transparência e cordialidade. Trazendo isso para o terreno da apuração científica, a resposta está na literatura. E muitos e profundos foram os mergulhos.

A maioria das categorias foi facilmente identificada, 16, e a outra parte, 8, exigiu um maior aprofundamento, demonstrando-se realmente desafiadoras.

- **Aspectos primordiais para entendimento do fluxo**

- Observando a incidência das demandas:
 - Meio: sistema Fale Conosco, disponível no portal. Ocorrência de manifestação por outros meios (e-mail) – uma no período da análise.
 - Tipo: Elogio, Reclamação e Solicitação.
 - Manifestante: beneficiário ou não do IPSEMG.
 - Manifestação: apresenta o relato/opinião do usuário.
- Distribuição interna da manifestação/HGIP:
 - Quem: representante da Unidade demandada na manifestação.
 - Data de envio: idem ao dia de recebimento.

- Meio:
 - E-mail: meio de distribuição padrão, e o mais utilizado.
 - Físico: manifestação impressa e protocolada no Sistema Integrado de Gestão Eletrônica de Documento (SIGED). Utilizado no caso de algum impedimento de uso do meio padrão. Baixíssima incidência.
 - Verbal: meio de baixíssima incidência, utilizado no caso de algum impedimento de uso do meio padrão e/ou físico, e também quando por outro motivo qualquer se optou por ele, como por exemplo, um encontro casual ou uma reunião de outra pauta com o representante da Unidade demandada.
 - Sistema LIGMINAS Prodemge: meio padrão de recebimento de demanda e envio de resposta, selecionado no caso de resposta padrão.
 - Vence em: data prevendo o prazo para a resposta. Normalmente, as questões de respostas padronizadas são respondidas na sua data de recebimento. As demais ficam condicionadas a existência, ou não, de alguns fatores, como por exemplo: afastamento legal - férias e/ou licença médica - de trabalhador envolvido; demanda exige pesquisa mais minuciosa para elaboração de resposta; etc.
- Resposta:
 - Tempo de resposta: contado em dias por fórmula na célula. Aparentemente as respostas são em sua grande maioria em até 05 dias, mas este dado não foi apurado neste estudo.
 - Envio: data de envio que alimenta a fórmula da célula “Tempo de resposta” para o cálculo.
 - Situação: definitivo ou provisório, de um tempo em que esta última era uma possibilidade.
- “dado não considerado” - Considerando as 24 categorias criadas a partir da análise de cada uma das 438 demandas, a categoria “dado não considerado”, conforme informado anteriormente, trata do agrupamento de demandas recebidas no HGIP, referentes a processos não relacionados a nenhum tipo de negócio no HGIP, todas registram esta condição em alguns campos da planilha (Manifestação; Distribuição interna da manifestação/HGIP Quem - Sistema LIGMINAS Prodemge - Data de envio, Meio - Sistema LIGMINAS Prodemge.), e cujo conteúdo, portanto, não serve

de base para o atendimento dos objetivos específicos e, como o seu próprio nome diz, não foi considerado.

6.2. Análise das categorias

6.2.1. Acomodação:

No âmbito de um hospital, acomodação é leito destinado ao uso de paciente internado.

Apenas 05 (cinco) mensagens registram acomodação na amostra analisada, levando à hipótese de que “no quesito, não há problemática de alta complexidade aos usuários do serviço ‘Fale Conosco’”.

Dentre os tipos de manifestações dessa categoria temos:

Tipo de Acomodação:

Nos relatos recebidos interpretamos como sendo dúvidas sobre o “tipo de acomodação” oferecida pelo Plano de Saúde IPSEMG, cujos demandantes buscam a informação visando planejamentos que são, ou não, para uso imediato.

O tipo de acomodação oferecida pelo IPSEMG atualmente é enfermaria, informação disponível no site do Instituto, na Cartilha do Beneficiário da Assistência à Saúde do IPSEMG¹⁰.

Sendo assim, podemos pensar em quatro hipóteses que motivam esse tipo de demandante:

1. Tem a informação, ou por tê-la acessado no site ou por uso ou por outros, e trata-se de mera conferência.
2. Possivelmente nunca buscou essa informação no órgão, pois, caso tivesse buscado a teria.

¹⁰http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=cartilha_do_beneficiario_da_assistencia_a_saude_do_ipsemg_28_08_14.pdf

3. Já utilizou em algum estabelecimento, mas não tem a informação sobre o todo.
4. Ainda não utilizou o serviço e por isso desconhece a informação.

Solicitação de acomodação

Tipo recordista de reclamações que relatam falta de leito para beneficiários no âmbito do HGIP, Serviço Médico de Urgência (SMU) / Unidades de Internação / Bloco Cirúrgico / CTI, e alguns deles se dizem com razão por possuírem formação na área da saúde.

O processo tem rotina padrão estabelecida como em todo hospital, mas, ainda assim, estas manifestações acontecem.

A seguir alguns motivos alegados:

1. Aguardam internação e foram informados de que não há previsão de disponibilidade de leito.
2. Consideram muito o tempo que já esperaram pelo leito.
3. Precisam ir “rápido” para uma determinada acomodação por indicação médica.
4. Dizem que o seu estado de saúde se agravou.
5. Que o SMU é inadequado.
6. Pedem acomodação tipo apartamento.
7. A acomodação na qual se encontram não é a ideal.
8. O leito que ocupam não os agrada por que:
 - a. Pela equipe assistente.
 - b. Condição da área física.
 - c. Condição da mobília.
 - d. Localização na área física.
 - e. Insatisfação com paciente do leito vizinho.

6.2.2. Cirurgia

Cirurgia é procedimento invasivo no corpo do paciente realizado por cirurgião. Considerando que outros dois pontos na Rede Própria do IPSEMG na capital mineira possuem Bloco Cirúrgico - Gerência Odontológica (GEODONT) e Centro de Especialidades Médicas (CEM) - lembramos que essa categoria neste estudo refere-se especificamente às cirurgias realizadas no âmbito do HGIP. São cirurgias de diversas especialidades como urológica, cardíaca, odontológica, geral, ortopédica, plástica, pediátrica, cabeça e pescoço, ginecológica, oftalmológica, neurológica, otorrinolaringológica, etc, as quais podemos conferir no Guia Médico disponível na página principal do Instituto¹¹.

O planejamento das cirurgias realizadas no HGIP podem ter início a nível ambulatorial, no CEM, durante consulta com médico cirurgião, como também a nível hospitalar, a partir do momento que o paciente recebe o primeiro atendimento médico no SMU.

Na amostra analisada, 100(cem) manifestações registram cirurgia, colocando esta categoria dentre as duas que alcançam a casa dos cem, última casa alcançada na análise quantitativa deste estudo, nos levando a suposição de que é uma das maiores problemáticas enfrentadas pelos usuários do Fale Conosco.

Tipos de manifestações dessa categoria:

Especialidades cirúrgicas

Neste estudo, tipo de manifestação “Especialidades cirúrgicas” é referente à relação de procedimentos cirúrgicos realizados no HGIP.

Na nossa tradução, são manifestações nada mais nada menos que simples consulta de dados, de um público que não necessariamente pertence ao grupo de beneficiários - podendo ser representantes de produtos da área médica, especialistas avaliando o mercado, etc - e tem a característica de não terem expectativa de utilização imediata da informação.

Agendamento de cirurgia

¹¹ <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/m/site/516-pagina-inicial/0/960>

Na amostra, o padrão de planejamento de cirurgia no HGIP contempla que ao protocolar solicitação de autorização de procedimento cirúrgico o IPSEMG fornece um GUIA DE ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES CIRÚRGICOS, documento este com a função de informar e orientar dos dados mais relevantes deste processo, e, inclusive sobre agendamento de cirurgia:

- A informação de que o início do período propício ao agendamento se dá a partir da emissão de autorização.
- A forma de comunicação utilizada para cientificar o interessado, no caso “através de contato telefônico (ligação e SMS) e/ou e-mail que conste no cadastro”.
- A identidade da Unidade competente.
- Condicionantes.

O agendamento de uma cirurgia é um dos momentos mais esperados para aquele que aguarda a realização de um procedimento cirúrgico. Somente após o agendamento o paciente recebe o aviso de data/hora e todas as orientações necessárias para se preparar para o grande dia de ter a sua necessidade atendida. Além disso, é quando ele tem condições de dar início ao preparo de toda a sua vida pessoal, social e profissional.

O tipo Agendamento de Cirurgia faz da categoria Cirurgia outra recordista em reclamações, e a nossa tradução relatam beneficiários em diferentes situações que a seguir apresentamos:

1. Externos ao HGIP, que, pelo relato, entendemos que:
 - Ainda não consultaram um médico e decidem por si só que precisam fazer cirurgia.
 - Consultaram um médico e não concordam com o profissional de que não precisam fazer cirurgia.
 - Possuem encaminhamento para cirurgia de médicos que não pertencem ao quadro de profissionais do IPSEMG.
 - Protocolaram o pedido médico de autorização de cirurgia no IPSEMG e receberam o GUIA DE ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES CIRÚRGICOS, mas ou não o leram ou não o entenderam ou não aceitaram as normas da casa ali descritas.

- Neste grupo encontramos os que relatam ter o seu estado de saúde agravado após protocolarem o pedido de autorização de cirurgia.
2. Internos no HGIP, que aguardam pelo agendamento de suas cirurgias.

6.2.3. Estágio

Estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos. LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008.¹²

Estágio no IPSEMG é processo previsto, condicionado a convênio firmado entre uma Instituição de ensino e o órgão. As demandas do tipo nos levam a crer que são solicitações de informações sobre a possibilidade de participação no processo, local e forma de acesso.

Categoria na amostra analisada com 01 (uma) demanda registrada, que nos leva à hipótese de que o usuário do Fale Conosco desconhece a informação de realização da atividade no IPSEMG:

1. Afirmativo.
 - O IPSEMG e/ou a instituição de ensino conveniada não divulgam.
 - A divulgação não está alcançando o usuário do Fale Conosco.
2. Negativo.
 - Estão bem informados, e trata-se de mera conferência.

6.2.4. Exame

“Os exames são ferramentas que complementam o raciocínio do médico na busca pelo diagnóstico correto.”¹³, e que o HGIP oferece uma vasta variedade, seja para beneficiário

¹² http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/111788.htm

¹³ <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/v/site/58083-exames-cardiologicos/0/720?termo=preparo&termos=s>

internado no HGIP ou não, eletivos e/ou de urgência, as variadas Unidades de exames no HGIP estão estruturadas de forma a prestarem serviço ao beneficiário do IPSEMG em ambas as situações.

O HGIP não realiza todos os exames previstos na Tabela de Procedimentos do IPSEMG¹⁴ mas por ser o hospital da Rede Própria do IPSEMG, referência para o beneficiário durante muitos e muitos anos, é o primeiro estabelecimento a ser procurado também para a realização de exames.

Alguns exames no HGIP: cardiológicos; ultrassonografias; RX; tomografia; ressonância magnética; laboratoriais; endoscopia e colonoscopia; dentre outros.

No HGIP/IPSEMG a realização de exames se faz mediante:¹⁵¹⁶

- Agendamento por meio de central de atendimento.
- Autorização prévia para exames de alto custo e no dia para os demais.
- Apresentação de carteira do Plano e documento de identidade com foto.
- Preparo para o exame, quando necessário.
- Pedido Médico emitido de acordo com as regras do Plano.

A categoria na amostra tem 134 (cento e trinta e quatro) demandas registradas, colocando também esta categoria dentre as duas que alcançam a casa dos cem e também nos leva a suposição de que é mais uma das maiores problemáticas enfrentadas pelos usuários do Fale Conosco.

Os tipos de demandas nesta categoria variam, mas na sua grande maioria são de solicitação de agendamento. Vamos a elas:

Agendamento

Após receber Pedido Médico de Exames, o próximo passo é providenciar o agendamento. É este o momento de verificar os locais que realizam o procedimento, entrar em contato, e reservar uma vaga para a sua realização.

¹⁴ <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/m/site/saude/tabelas/2161-tabelas-de-procedimentos/2160/561>

¹⁵ <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/v/site/49-marcacao-de-exames-e-ou-procedimentos/0/720?termo=autoriza%C3%A7%C3%A3o&termos=s>

¹⁶ <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/c/site/523-central-do-beneficiario/4780-155-ligminas/0/781>

Na amostra, o agendamento dos exames realizados no HGIP, para os beneficiários não internados é realizado pela Central de Atendimento do LigMinas, e, em se tratando de beneficiário internado no HGIP, entra em cena a equipe assistencial com seus processos de trabalho.

As demandas de Fale Conosco relatam beneficiários internados, sempre reclamações sobre “demora no agendamento”, de procedimentos realizados no HGIP ou não. Já as que relatam beneficiários não internados, sempre reclamações sobre “demora para conseguir agendar”.

Resultado

Resultado é a etapa final do processo “exame”, e para chegar até ele uma série de outras etapas devem ser cumpridas, cada uma delas dependentes de inúmeros fatores condicionantes para que ele seja entregue, no prazo, ou seja, todo o processo produtivo tem que funcionar, e conforme previsto na imensa legislação que regula serviços de saúde.

Conforme mencionamos logo no início dessa categoria, o HGIP realiza uma vasta variedade de exames, e o resultado de cada um deles varia de formato, forma de acessar, prazos, etc. Vejamos algumas variáveis:

- Resultado de exame de beneficiário internado ou não no HGIP.
- Alguns podem ser visualizados pelo médico por meio virtual e retirados pelo beneficiário apenas se necessário.
- Outros podem ser retirados por meio físico em alguns minutos após a sua realização.
- Outros ainda podem ser visualizados e/ou impressos no site do órgão.¹⁷
- Existem também os que precisam de maior prazo para entrega e são entregues exclusivamente por meio físico.
- Para aqueles retirados pessoalmente “Apresentar o protocolo de resultado entregue após a coleta e documento de identificação oficial com foto.”

À nossa análise, as demandas relacionadas a resultados trazem:

- Resultado de exame no site:

¹⁷ <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/v/site/saude/579-consultas-exames-e-resultados/190-resultados-de-exames-realizados-no-laboratorio-do-hgip/0/560>

Relatos de problemas que sua maioria parecem ser pertinentes à área da tecnologia da informação - software¹⁸, internet, manuseio - do que à da saúde.

Há também as reclamações de resultados que não estão no site, mas de exames que não pertencem ao grupo, mesmo que esta informação esteja disponível na página no site:

- Prazo de entrega de resultado.
Reclamações de que o prazo estipulado não foi cumprido.
- Qualidade do resultado de exame.
Relato que reclama erro: nome, lateralidade, etc.

Demanda de baixa incidência, a amostra registra uma.

Reação pós exame

Vejamos no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária sobre o assunto “reação” para entendermos “reação pós exame”:

“Um evento ou uma reação adversa inclui os casos previstos em bulas, como aqueles que são relativamente frequentes e esperados. São as reações mais comuns. Já as reações inesperadas e graves são incomuns e podem gerar sinais de alerta”, afirma a gerente-geral de Monitoramento de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (GGMON), Fernanda Maciel.”¹⁹

A ocorrência desse tipo de demanda, de baixa incidência, a amostra registra uma.

Preparo

Preparo para exames são recomendações técnicas, de técnicas, para que o paciente se prepare para a realização de exames.

¹⁸ http://laboratorio.ipsemg.mg.gov.br:8082/laudos_web/

¹⁹ http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=4079541&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=brasil-monitora-danos-a-saude-provocados-por-medicamentos&inheritRedirect=true

Os preparos para os exames no HGIP são informados ao beneficiário no ato do agendamento, e também estão disponíveis no site do IPSEMG em PREPARO DE EXAMES²⁰.

Demanda de baixa incidência, a amostra registra uma, referente à incoerência entre o preparo informado em dois momentos diferentes do processo: agendamento, no LigMinas, e realização, na Unidade de exames.

6.2.5. Refeição

Trata-se de alimentação que é fornecida ao beneficiário paciente no HGIP. O hábito alimentar de beneficiário paciente no HGIP é acompanhado por especialistas que integram a equipe multidisciplinar, e, portanto, a elaboração de cardápio ideal considera recomendações de alguns profissionais da área da saúde.

Demandas do tipo reclamação, normalmente referentes ao processo padrão, seja horário, local de fornecimento, avaliação quantitativa (sempre considerada exagerada) e qualitativa (variedade, sabor).

A categoria na amostra analisada tem 02 (duas) demandas registradas.

6.2.6. Enxoval

Enxoval no HGIP é toda roupa utilizada pelo beneficiário internado: lençol, fronha, toalha. A gestão do enxoval no HGIP é processo padronizado visando atender às necessidades assistenciais, que prevê horários de entrega e coleta, quantitativos, formatos, etc.

Os relatos trazem reclamações de falta e/ou insuficiência. A categoria na amostra analisada tem 01 (uma) demanda registrada.

²⁰ <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/c/site/4240-servicos/0/560?view=saude>

6.2.7. Material médico hospitalar, inclui medicamento e equipamento

Reunimos nesta categoria todas as demandas na amostra que traduzimos como relacionadas à reclamação por insumo, equipamento, medicamento. “Material médico hospitalar” que não seja medicamento e equipamento pode ser uma gama de produtos como: prótese, um parafuso cirúrgico, filme para RX, etc.

“Medicamento” tão pouco tem baixa amplitude quantitativa ou qualitativa, podendo tanto ser uma dipirona tão comumente usada, de baixo custo, para tratar uma simples febre; como um quimioterápico de alto custo, para tratar algum tipo de câncer.

“Equipamento” num hospital há que se ressaltar que pode se tratar de qualquer um no todo do parque tecnológico que compõe esse tipo de estabelecimento, normalmente muito extenso, indo, por exemplo, desde um simples aparelho de aferir pressão até um complexo aparelho de tomografia.

Material médico hospitalar, inclui medicamento e equipamento, no HGIP é comprado por meio de processo de aquisição padrão no serviço público de Minas Gerais, armazenado até a sua utilização no cuidado ao beneficiário em atendimento no HGIP mediante prescrição médica.

As demandas desta categoria na amostra somam 22 (vinte e duas) e os tipos são:

Equipamento

Manifestações a respeito de falta de equipamento.

À nossa leitura são demandas de manifestantes que não aceitam e/ou não compreendem quando:

- O parque tecnológico no HGIP não oferece um equipamento.
- Um equipamento fica inoperante para manutenção, por período de curta ou longa duração; falta de insumo necessário ao seu funcionamento; etc.

Material

Sob nossa interpretação são relatos de beneficiários e funcionários que reclamam falta de materiais padronizados ou não no HGIP.

Medicamento

Na nossa tradução são relatos de reclamações de beneficiários internados ou não no HIGP, em tratamento ou não no HGIP, de falta de medicamentos padronizados ou não no HGIP.

6.2.8. Unidade Materno Infantil

A Maternidade no HGIP presta assistência à futura mamãe e família. As demandas na categoria são pedidos de informações diversas:

- Gerais, como endereço e horário de funcionamento.
- Se há acomodação para o bebê no mesmo quarto da mamãe.
- Acompanhante: se pode ter e quem pode ser.
- Se pode levar fotógrafo na sala de parto.
- Se pode levar doula.
- O que levar na mala da mamãe e do bebê.
- Como programar parto para gravidez de alto risco, do tipo cesárea, etc.

Na amostra duas mensagens registram maternidade.

6.2.9. Prontuário Médico

O prontuário médico é um documento elaborado pelo profissional e é uma ferramenta fundamental para seu trabalho. Nele constam, de forma organizada e concisa, todos os dados relativos ao paciente, como seu histórico familiar, anamnese, descrição e evolução de sintomas e exames, além das indicações de tratamentos e prescrições. Feito no consultório ou hospital, o prontuário é composto

de informações valiosas tanto para o paciente como para o próprio médico. Seu principal objetivo é facilitar assistência ao paciente. Apesar do termo "prontuário médico", este documento é de propriedade do paciente, que tem total direito de acesso e pode solicitar cópia. Ao médico e ao estabelecimento de saúde cabe sua elaboração e a guarda.

Até poucos anos atrás, o acesso ao prontuário era de exclusividade do médico. Entretanto, hoje esse conjunto de informações deve ser colhido de forma multidisciplinar, assim como deve ser a assistência em saúde. Os dados fornecidos por enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionista ou de qualquer outro profissional da área de saúde, são de grande importância. Com os avanços tecnológicos, além do prontuário do estabelecimento de saúde, a tendência atual é cada paciente carregar seu prontuário pessoal. Assim, as informações são acrescentadas a cada atendimento e servirá para troca de informações entre os próprios médicos e entre os demais profissionais.

Outro ponto importante da utilidade do prontuário está no serviço à pesquisa na área de saúde. Dele pode-se colher informações, elaborar estatísticas e indicadores, beneficiando o ensino, a assistência e o planejamento em saúde. O prontuário médico também serve como instrumento de defesa legal.²¹

O prontuário médico no HGIP é eletrônico, e nele são registrados todos os atendimentos assistenciais prestados por nome, matrícula e/ou CPF do beneficiário. No HGIP o acesso ao prontuário é possibilitado ao beneficiário mediante solicitação de cópia.²²

À nossa leitura, as demandas desta categoria são referentes à:

- Comprovação de realização de procedimentos com diferentes finalidades, como por exemplo:
 - Esclarecimento de dúvidas sobre fertilidade.
 - Para fins de aposentadoria.
- Fins não declarados.
- Esclarecimento de dúvidas relacionadas a registros de nascimento.
- Comprovar permanência/internação no HGIP:
 - Beneficiário.
 - Acompanhante.
 - Visitante.
- Comprovação de erro assistencial.

As demandas dessa categoria na amostra somam 15 (quinze).

²¹ http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&id=20462:prontuario-medico

²² <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/v/site/89321-solicitacao-de-copia-de-prontuario-medico-do-paciente/0/720?termo=prontu%C3%A1rio&termos=s>

6.2.10. Residência Médica

“Instituída pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, a residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização. Funciona em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerada o “padrão ouro” da especialização médica. O mesmo decreto criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

O Programa de Residência Médica, cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista. A expressão “residência médica” só pode ser empregada para programas que sejam credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica.”²³

O HGIP oferece programas de residência médica, e a seleção de candidatos é por meio de provas cujo processo de aplicação é organizado por empresa contratada. Normalmente o edital é publicado anualmente por volta do mês de outubro.

À nossa leitura, as demandas dessa categoria estão relacionadas com:

- Pedidos de informação sobre data de publicação do edital.
- Reclamações por insatisfações relacionadas à aplicação das provas.
- Reclamações sobre o pagamento da bolsa.
- Reclamações sobre o formato do certificado.

As demandas dessa categoria na amostra somam 03 (três).

6.2.11. Transferência inter-hospitalar

Se um paciente [...] quer ser transferido para outra cidade em situação de urgência/emergência, o médico deverá fazê-lo no "bom momento" clínico, ou seja, quando o paciente não está em risco iminente de morte e apresenta estáveis seus sinais vitais, mesmo não estando estes em níveis fisiológicos ideais.²⁴

²³ <http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-medica>

²⁴ <http://www.portalmedico.org.br/Regional/crmc/manual/parte3g.htm>

Transferência intra-hospitalar de beneficiário do IPSEMG é atividade de rotina no HGIP, o processo é padronizado nas duas situações, transferência do HGIP para outro estabelecimento e vice-versa, mas não é por meio do Fale Conosco.

À nossa leitura, as demandas da categoria são:

- Pedido de transferência para o HGIP.
- Reclamação de pedido de transferência para o HGIP não atendido.
- Pedido de transferência do HGIP.
- Reclamação de pedido de transferência do HGIP não atendido.

As demandas dessa categoria na amostra somam duas.

6.2.12. Visita técnica

Visita técnica é atividade muito praticada na área da saúde, utilizada tanto para fins educacionais (escolas com seus alunos) como para fins profissionais (instituições com seus profissionais). O objetivo é enriquecer e ilustrar o conhecimento de todos, alunos e profissionais, e nesse último acontece normalmente quando da implantação, ampliação, e/ou melhoria de serviços. No HGIP o processo é padronizado nos dois casos.

As demandas dessa categoria na amostra somam 03 (três) e à nossa leitura são sempre solicitações.

6.2.13. Referência a manifestação anterior

Chamamos a categoria de **Referência a manifestação anterior** com a intenção de nela agrupar demandas registradas por manifestantes cuja intenção é acrescentar e/ou alterar dados informados em suas manifestações anteriores – incluso manifestações que registram avaliações de respostas recebida em manifestações anteriores. As demandas dessa categoria na amostra somam duas.

6.2.14. Alta hospitalar

Procedimento médico que encerra a assistência prestada ao paciente num hospital. A única demanda na amostra, na nossa interpretação, determina data para procedimento de alta de determinado beneficiário internado no HGIP.

6.2.15. Ambulância

Serviço especializado para remoção de pacientes. A única demanda na amostra, na nossa interpretação, relata atraso no atendimento.

6.2.16. Controle de acesso

Gerenciamento de portas num estabelecimento seja com o uso de catracas e/ou outros controladores. No HGIP o processo é padrão, e a única demanda na amostra, na nossa interpretação, relata insatisfação com o formato do controle.

6.2.17. Dispensadores de produtos de higiene

Dispositivos distribuidores, dosadores, de produtos como sabonete, álcool gel, papel toalha, etc. A única demanda na amostra, na nossa interpretação, relata insatisfação com a rotina de reposição de produtos.

6.2.18. Edificação

Chamamos assim a categoria com a intenção de nela agrupar demandas relacionadas as condições prediais no HGIP (aparência, desempenho), mas encontramos uma única demanda na amostra, e, à nossa interpretação, o relato é insatisfação com as condições de um banheiro.

6.2.19. Elevador

Equipamento de transporte vertical para pessoas e/ou outros. A rotina de uso de elevadores em hospitais prevê, além da observação das normas de segurança comuns a todos os locais, o atendimento as recomendações dos órgãos competentes em serviço de saúde.

O HGIP possui vários elevadores, alguns exclusivos para transporte de pessoas.

A única demanda na amostra, à nossa interpretação, relata insatisfação com o fato de que numa determinada data/hora apenas um elevador atendia no HGIP, e este único elevador demorou a atendê-lo.

6.2.20. Fiscalização de contrato

A nossa intenção foi reunir nesta categoria as demandas relacionadas ao acompanhamento de execução de contrato de prestação de serviços no HGIP.

A única demanda na amostra, à nossa interpretação, relata insatisfação com empresa prestadora de serviço no HGIP praticando preços abusivos na venda de seus produtos ao público.

6.2.21. Limpeza e desinfecção em estabelecimento de saúde

Em se tratando de serviço de saúde, buscamos a definição de **Limpeza e desinfecção em estabelecimento de saúde** em um dos manuais da Vigilância Sanitária "...elementos que convergem para a sensação de bem-estar, segurança e conforto dos pacientes, profissionais e familiares nos serviços de saúde...controle das infecções...garantir um ambiente com superfícies limpas.²⁵"

A única demanda na amostra, à nossa interpretação, relata insatisfação com o processo em Unidade específica.

6.2.22. Mobília de enfermaria hospitalar

Buscamos reunir nesta categoria as demandas relacionadas ao conjunto das peças normalmente a disposição de paciente numa enfermaria hospitalar: cama, colchão, cadeira, etc.

A única demanda na amostra, à nossa interpretação, relata mobília que cedeu causando acidente.

6.2.23. Dado não considerado

Trata-se de categoria onde agrupamos demandas recebidas no HGIP, referentes a processos e/ou profissionais diversos que, à nossa avaliação, não estão relacionados ao tipo de negócio realizado no HGIP, e que cujo conteúdo, portanto, não serve de base para o atendimento dos objetivos específicos e, como o seu próprio nome diz, não será usado para analisar e interpretar os dados da realidade estudada.

Na amostra somam 50 (cinquenta) demandas do tipo.

²⁵<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271892/Manual%2Bde%2BLimpeza%2Be%2BDesinfec%C3%A7%C3%A3o%2Bde%2BSuperf%C3%ADcies/1c9cda1e-da04-4221-9bd1-99def896b2b5>

6.2.24. Atendimento ao público

No meu entendimento, na saúde, atendimento administrativo ao público é o ato de atender clientes, interno/externo, utilizando estratégias de comunicação, relacionamento e operação, visando identificar necessidades, buscando nos padrões para orientar.

Os profissionais no HGIP possuem certificação profissional e na Instituição participam de treinamentos, tantos os previstos no Calendário Anual de Treinamentos, como os de atividades específicas, por um padrão de atendimento que seja realizado com presteza, competência e respeito.

À nossa leitura, as demandas relacionadas tanto são de clientes internos como de externos, que nem sempre nos possibilitam diferenciá-los com segurança em seus relatos. Entretanto, a análise a seguir demonstra que em uma única demanda nos arriscamos a definir o tipo de cliente.

Na amostra, 87(oitenta e sete) mensagens registram esta categoria, dos tipos reclamação, solicitação e elogio.

Cliente interno

- Reclamação:
Funcionário do HGIP reclama de sua chefia imediata.

Cliente externo

- Elogia:
Funcionário específico.
Atendimento de demanda anterior.
Toda a equipe de uma Unidade.
- Reclamação:

Atendimento em toda uma Unidade.

Contato telefônico recebido para desmarcação de exame, sem remarcação.

Data de alta de familiar.

Falta de informações claras em Unidade assistencial.

Falta de resposta para pedido anterior de agenda para apresentar produtos.

Funcionário específico.

Poluição sonora em enfermaria feita por funcionário.

Tempo de espera para diagnóstico.

Tempo de espera por atendimento.

Todo o HGIP.

- Solicitação:

Agenda para apresentar produtos.

Contatos de Unidade específica: telefone e e-mail.

7. CONCLUSÕES FINAIS

Analisamos o trajeto das demandas do Fale *Conosco* no Hospital do IPSEMG e o seu papel na geração de soluções coletivas. Contamos um pouco da história... Evidenciamos da fonte o local, o formato, e diante do tamanho constatamos a inevitável necessidade de colher amostra.

Mencionamos momentos da era analógica que não oferece registros, mas a grande maioria dos dados estudados está na era digital, e no nosso entendimento, trata-se de uma rica base, consistente e confiável, a ser considerada pela sociedade em geral e de beneficiários, de trabalhadores e de gestores, participação avaliação e planejamento. Um projeto cuja principal característica é a participação social, com resultados que impactam diretamente na acessibilidade, equidade, humanização, integração, disponível para promover pesquisas que visem a busca de melhoria contínua a partir da problematização que ele apresenta.

Deste estudo relatamos os rumos seguidos até dos atalhos, critérios definidos, decisões, indecisões, entraves, resultados e estratégias. Desta última, cada uma de particular importância, mas algumas merecem ser citadas: autor da amostra na base de dados; tradução da manifestação em categorias.

Neste estudo, no nosso entendimento, encontramos a resposta que positiva a hipótese de que “as demandas do *Fale Conosco* no Hospital do IPSEMG têm oferecido para a gestão oportunidades de geração de soluções coletivas”, pois algumas muitas vezes, percebemos que a solução pode estar a um passo, nem que seja na forma de comunicar. Em consequência disso, outras duas respostas encontradas. Uma, de objetivos gerais, identificamos nas demandas *Fale Conosco* recebidas no HGIP a sua importância, pois estamos totalmente convencidas de que o processo propriamente dito tem uma imensa significância na gestão da imagem institucional. A outra, que positiva a outra hipótese, a do meu lema, “acolhe o cidadão em sua demanda individual”, que também nos convence de quão tremenda é a significância para o manifestante que, nem sempre tem a sua demanda atendida, mas tem sempre a sua demanda respondida, dando-lhe, no mínimo, condições para escolhas e decisões.

Mas, como desde o início do projeto prevemos, chegamos ao final deste estudo com respostas, mas também com muito mais perguntas, e de Demandas do *Fale Conosco* no Hospital do IPSEMG e o seu papel na geração de soluções coletivas, deixamos interrogações, possibilidades de outros estudos, que conseguimos visualizar:

- Estudos estatísticos quantitativos e/ou qualitativos, por variados períodos, como por exemplo, nível de satisfação e prazos. Quais respostas?
- Projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, participantes estes que podem ser facilmente localizados tendo em conta os dados disponíveis na base. Que acréscimos buscar?

Ouvidoria em construção!

Qual lugar já ocupou?

Qual lugar ocupa?

Qual lugar pode ocupar?

ImplementAÇÃO! É “acolher o cidadão em sua demanda individual e, mais, transformar essas demandas em soluções coletivas e aprimoramento de serviços”.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Brasil monitora danos causados por medicamentos.** Disponível em http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts.action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=4079541&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=brasil-monitora-danos-a-saude-provocados-por-medicamentos&inheritRedirect=true. Acesso em 20 maio 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies.** Brasília: Anvisa, 2010. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271892/Manual%2Bde%2BLimpeza%2Be%2BDesinfec%C3%A7%C3%A3o%2Bde%2BSuperf%C3%ADcies/1c9cda1e-da04-4221-9bd1-99def896b2b5>. Acesso em 20 maio 2020.

ARAÚJO, I. S. and CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde** [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. 114 p.

BATISTA, C. L. Mediação e apropriação: Questões do direito de acesso à informação. In: MOURA, M. A., Org., **A construção social do acesso público à informação no Brasil**. Belo Horizonte: UFMG, 2014. p. 137-152.

BRASIL. **Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o estágio de estudantes. Brasília, 2008. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11788.htm. Acesso em 20 maio 2020.

BRASIL. **Lei 12.527 de 18 de novembro de 2011.** Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal. Brasília, 2011. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12527.htm. Acesso em 20 maio 2020.

BRASIL. **Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 03 jun. 2020.

4ª SEMANA DE OUVIDORIA E ACESSO À INFORMAÇÃO DA CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (CGU), 2019, Rio de Janeiro. **Uma ouvidoria.gov para um cidadão.br.** Disponível em <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/noticias/2019/05/cgu-promove-4a-semana-de-ouvidoria-e-acesso-a-informacao>. Acesso em 20 maio 2020.

FARINA, A. **Prontuário Médico.** Conselho Federal de Medicina: Brasília, 1999. Disponível em https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&id=20462:prontuario-medico. Acesso em 20 maio 2020.

GURGEL JÚNIOR, G.D. et al. Demanda dos cidadãos brasileiros por meio do Sistema Ouvidor SUS. In: SÁ, D.A. et al., Org(s), **Ouvidoria do SUS: a voz do cidadão e resultados de pesquisas.** Recife: UFPE, 2009. p. 57-70. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/37089>. Acesso em 20 maio 2020.

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Cartilha do Beneficiário da Assistência à Saúde do IPSEMG.** Belo Horizonte: 2014. 14 p. Disponível em file:///E:/Usu%C3%A1rio%20-%20Valeria/Downloads/cartilha_do_beneficiario_da_assistencia_a_saude_do_ipsemg_28_08_14.pdf. Acesso em 24 maio 2020.

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **HISTÓRICO.** Disponível em <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/m/site/institucional/543-historico/517/561>. Acesso em 24 maio 2020.

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Unidades Administrativas.** Disponível em <http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/c/site/institucional/551-unidades-administrativas/1814-hospital-governador-israel-pinhoeiro-hgip/517/561>. Acesso em 20 maio 2020.

LIMBERGER, T. Transparência administrativa e novas tecnologias: o dever de publicidade, o direito de ser informado e o princípio democrático. **Revista de Direito Administrativo**, São Paulo, v.244, p. 248-263. Disponível em <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/42471>. Acesso em 20 maio 2020.

MAGALHÃES, S. V. M. **Governo eletrônico e sociedade no DATASUS: um estudo de caso do serviço Fale Conosco**, 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em https://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25678_Magalhaessvmm.pdf. Acesso em 20 maio 2020.

MATTOS, MA., JANOTTI JUNIOR, J.; JACKS, N., orgs. **Mediação & mediação**. Salvador: EDUFBA, 2012, 328p Disponível em <https://static.scielo.org/scielobooks/k64dr/pdf/mattos-9788523212056.pdf>. Acesso em 29 setembro 2020.

MINAS GERAIS. **Lei nº 15.298, de 06 de agosto de 2004**. Cria a Ouvidoria Geral do Estado de Minas Gerais e dá outras providências. Minas Gerais. Diário do Executivo, 2004. Disponível em <https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?num=15298&ano=2004&tipo=LEI>. Acesso em 25 maio 2020.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**. 2011, vol.17, n.3, pp.621-626. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000300007&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 20 maio 2020.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Residências em saúde: residência médica**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-medica>. Acesso em 20 maio 2020.

OUVIDORIA-GERAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Missão**. Disponível em: <http://www.ouvidoriageral.mg.gov.br/ouvidoria-geral/missao>. Acesso em 20 maio 2020.

OUVIDORIA-GERAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Ouvidoria de Saúde**. Disponível em: <http://www.ouvidoriageral.mg.gov.br/ouvidorias-especializadas/ouvidoria-de-saude>. Acesso em 20 maio 2020.

PEREZ, J.R.R; BARREIRO, A.E.A.; PASSONE, E. **Construindo a ouvidoria do Brasil: avanços e perspectivas**. Campinas: Unicamp, 2011.

PORTAL MÉDICO. **Manual de orientação ética e disciplinar**. Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina. Disponível em <http://www.portalmedico.org.br/Regional/crm-sc/manual/parte3g.htm>. Acesso em 20 maio 2020.

RESENDE, W. C. **A lei de acesso à informação em portais de transparência governamentais brasileiros**. 2014. 123 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Escola de Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9VYFDU/1/dissertacao_walisson_da_costa_resende.pdf. Acesso em 20 maio 2020.

RIFFEL, C. M. et al. Ouvidorias virtuais como estratégia de comunicação pública. **Revista UNIVALI**, v.1, n. 2, p. 55-65, 2014. Disponível em <https://www6.univali.br/seer/index.php/rbts/article/download/7244/4126>. Acesso em 20 maio 2020.

VÉRAS, Mirella Maria Soares. **A satisfação dos usuários do SUS com o serviço de ouvidoria em saúde de Fortaleza/CE**, 2005. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/participacao/images/dissertacaomirellaveras.pdf>. Acesso em 14 jan. 2020.

VILLANUEVA. E. **Derecho comparado de la información**. Ciudad Del México: Universidade Iberoamericana, 2002. Disponível em <https://books.google.com.br/books?id=2VkiTDpUokC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>. Acesso em 20 maio 2020.

VISMONA, E. **A Ouvidoria Brasileira: Dez Anos da Associação Brasileira de Ouvidores/Ombudsman**. São Paulo: Imprensa Oficial, 2005.

APÊNDICE

Quadro de análise das categorias

Análise das categorias					
Categoria	Significado	Tipo	Comentários	Incid.	
1	Exame	Definição de "exames" no site do IPSEMG: Os exames são apenas ferramentas que complementam o raciocínio do médico na busca pelo diagnóstico correto.	Reclama falta/demora de agendamento	Para beneficiário: • Internado no HGIP, de procedimento realizado no HGIP, ou não. • Não internado no HGIP, de procedimento realizado no HGIP.	134
			Reclamação relacionada a preparo de exame	Incoerência entre preparo informado em dois momentos diferentes do processo: agendamento, no LigMinas, e realização, na Unidade de exames.	
			Reclama reação pós exame	Relatam sintomas causados pelos procedimentos/medicamentos utilizados na realização do exame.	
			Reclama resultado	Disponibilização de resultado de exame no site: Relatam falta/atraso de disponibilização de determinados resultados de exames no site. Entrega de resultado de exame de beneficiário internado ou não no HGIP: Atraso na entrega. Problema em resultado de exame: Resultado de exame com algum tipo de erro.	
2	Cirurgia	Procedimento invasivo no	Reclama falta/demora	Manifestantes não internados no HGIP:	100

		corpo do paciente realizado por cirurgião de diversas especialidades	de agendamento de cirurgia	<ul style="list-style-type: none"> • Sem antes consultar um médico, decidem por si só que precisam fazer cirurgia; • Consultaram um médico e não concordam com o profissional de que não precisam fazer cirurgia; • Possuem encaminhamento para cirurgia de médicos que não pertencem ao quadro de profissionais do IPSEMG; • Protocolaram o pedido médico de autorização de cirurgia no IPSEMG e receberam o GUIA DE ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES CIRÚRGICOS, mas ou não o leram ou não o entenderam ou não aceitaram as normas da casa ali descritas. Neste grupo encontramos os que relatam ter o seu estado de saúde agravado após protocolarem o pedido de autorização de cirurgia. Manifestantes internados no HGIP que aguardam o agendamento de cirurgias. 	
			Dúvida sobre quais procedimentos cirúrgicos são realizados no HGIP	Consulta de dados de um público que não necessariamente é pertencente ao grupo de beneficiários do IPSEMG, podendo ser representantes de produtos da área médica, especialistas avaliando o mercado, etc, e com a característica de não aparentarem expectativa de utilização imediata da informação.	
3	Atendimento ao Público Interno e Externo	Ato de atender clientes, identificando necessidades utilizando estratégias de comunicação,	Reclama	Reclamações diversas, as vezes de manifestantes que se dizem funcionários no HGIP, que na sua grande maioria possibilitam identificar a Unidade, a equipe e/ou o profissional, como também o processo e/ou atividade. Inclui atendimento de equipe assistencial.	87

		relacionamento e operação de forma a proporcionar satisfação e fidelização.	Solicita	<p>Solicitações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agendamentos com a administração superior do órgão por manifestantes que se dizem representantes de produtos da área da saúde para apresentações. • Número de telefone e email de Unidade específica. • Autorização para que médico a sua escolha, não pertencente ao Corpo Clínico do HGIP, utilize o hospital para prestar atendimento específico. 	
4	Material médico hospitalar	Incluso aqui toda gama de insumos, medicamentos, equipamentos: prótese, parafuso cirúrgico, material para exame, dipirona, aparelhos, etc.	Reclama falta	<p>Demandas de manifestantes internados no HGIP, ou não, em tratamento no HGIP, ou não, insatisfeitos, quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O HGIP não tem padronizado ou não tem disponível. • Um equipamento fica inoperante, por período de curta ou longa duração. 	22
5	Prontuário Médico	Definição no site do Conselho Federal de Medicina (CFM) “O prontuário médico é um documento elaborado pelo profissional e é uma ferramenta fundamental para seu trabalho. Nele constam, de forma	Diversificado	<p>Necessidade de comprovação de período de permanência no HGIP: beneficiário; acompanhante; visitante.</p> <p>Judicialização.</p> <p>Fins não declarados.</p> <p>Dúvidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sobre tratamento realizado; 	15

		organizada e concisa, todos os dados relativos ao paciente, como seu histórico familiar, anamnese, descrição e evolução de sintomas e exames, além das indicações de tratamentos e prescrições. Feito no consultório ou hospital..."		<ul style="list-style-type: none"> • Sobre realização de procedimentos diversos para diferentes finalidades; • Sobre a necessidade de inclusão no prontuário no HGIP de documentos externos relacionados à saúde de um beneficiário. 	
6	Acomodação	Leito em estabelecimento hospitalar.	Dúvida sobre “tipo de acomodação” oferecida pelo Plano de Saúde IPSEMG no HGIP	<p>Busca de informação que visa planejamentos que podem ser, ou não, para uso imediato, e podemos pensar em cinco hipóteses que a motiva:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desconhece, ou não, que esta informação está disponível no site do IPSEMG. 2. Possivelmente nunca buscou este dado no órgão, pois, caso o tivesse buscado o teria, mas existe a possibilidade de tê-lo esquecido. 3. Tem a informação, ou por uso ou por tê-la acessado no site ou por outros motivos, e trata-se de mera conferência. 4. Ainda não utilizou o serviço e por isso desconhece a informação. 5. Já utilizou o serviço em algum estabelecimento, mas não tem a informação sobre o todo. 	5

			Reclamação do intervalo de tempo na transição entre tipos de acomodações	<p>A sua ocorrência é a partir do momento no qual o beneficiário, em atendimento no Serviço Médico de Urgência (SMU), recebe a notícia de indicação médica de necessidade de permanência no HGIP, e daí segue com incidência nas Unidades de Internação / Bloco Cirúrgico (BC) / Centros de Tratamento Intensivo (CTI). Dentre os motivos alegados, por manifestantes que as vezes se dizem profissionais da área da saúde, temos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Têm a informação de que não há previsão de disponibilidade da acomodação indicada. 2. Consideram grande o tempo que já esperaram pela acomodação indicada. 3. Precisam ir rápido para a acomodação indicada. 4. O quadro clínico se agravou. 5. O SMU é inadequado. 6. Alguma insatisfação com: a equipe assistente que o atende; a condição da área física que ocupa; a condição da mobília que tem a sua disposição; a localização na área física que ocupa; beneficiário paciente no leito vizinho. 	
7	Residência Médica	“Instituída pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de	Reclama	<p>Reclamações relacionadas à:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicação de prova. • Pagamento de bolsa. • Formato de certificado. 	3
		Dúvida	Sobre data de publicação de edital.		

		especialização.			
8	Visita Técnica	Atividade praticada para fins educacionais (escolas com seus alunos), como para fins profissionais (instituições com seus profissionais).	Solicitação	Relatos de manifestantes que desconhecem a forma de solicitar a atividade no IPSEMG ou porque não é divulgado ou a divulgação não alcança o usuário do Fale Conosco.	3
9	Unidade Materno Infantil	Unidades que prestam assistência à futura mamãe, bebê e família.	Dúvidas diversas	<ul style="list-style-type: none"> • Endereço e horário de funcionamento. • Formato de acomodação, por exemplo, bebê no quarto da mamãe. • O que levar na mala da mamãe e do bebê. • Como programar parto para gravidez de alto risco, do tipo cesárea, etc. • Se pode levar: doula; fotógrafo na sala de parto; acompanhante (e quem pode ser). 	2
10	Refeição	Alimentação fornecida ao beneficiário paciente no HGIP.	Reclamações	Insatisfações relacionadas ao processo padrão: horários, locais de fornecimento, avaliações quantitativa (sempre considerada exagerada) e qualitativa (variedade, sabor).	2
11	Referência a manifestação anterior	Acrescentar e/ou alterar dados a manifestação anterior; e avalia resposta recebida em manifestação anterior.	Reclama / agradece / solicita	Na amostra temos uma manifestação de agradecimento a resposta recebida e uma correção de dados enviados.	2

1 2	Transferência inter-hospitalar	Transferência de paciente entre hospitais	Reclama / solicita	Transferência de beneficiário internado em outro hospital para o HGIP, e vice-versa: <ul style="list-style-type: none"> • Solicitação. • Reclamação de pedido não atendido. 	2
1 3	Alta hospitalar	Procedimento que encerra a assistência prestada ao paciente num hospital	Determinação	Manifestante determina data para procedimento de alta de beneficiário específico internado no HGIP	1
1 4	Ambulância	Serviço especializado para remoção de pacientes	Reclama	Manifestações relatam atrasos nos atendimentos.	1
1 5	Controle de acesso	Gerenciamento de portas num estabelecimento, seja com o uso de catracas e\ou outros controladores.	Reclama	Manifestação relata fator dificultador no controle.	1
1 6	Dispensadores de produtos de higiene	Dispositivo distribuidor, dosador, de produtos como sabonete, álcool gel, papel toalha, etc.	Reclama	Manifestação relata problema na rotina de reposição.	1
1 7	Edificação	Prédio (aparência, desempenho).	Reclama	Relato de más condições em banheiro.	1
1 8	Elevador	Equipamento de transporte vertical	Reclama	Manifestação relata apenas um dos elevadores atendendo.	1

1 9	Enxoval	Roupa disponibilizada ao beneficiário: lençol, fronha, toalha.	Reclamações	Insatisfações relacionadas ao processo padrão: horários de entrega e coleta, quantitativos, formatos, etc.	1
2 0	Estágio	Na Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 "Estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam freqüentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e	Solicitação de vaga de estágio	Relatos de manifestantes que desconhecem a informação de realização da atividade no IPSEMG: Afirmativo. • O IPSEMG e/ou a instituição de ensino conveniada não divulgam. • A divulgação não alcança o usuário do Fale Conosco. Negativo. • Estão bem informados, tratando-se então de mera conferência de dados.	1

		adultos."			
2 1	Fiscalização de contrato	Acompanhamento de execução de contrato que visa a regulação de descumprimentos pelo contratado.	Reclama	Manifestação relata que empresa contratada no HGIP pratica preços abusivos na venda de seus produtos ao público.	1
2 2	Limpeza e desinfecção em estabelecimento de saúde	Definição em Manual da Vigilância Sanitária "...elementos que convergem para a sensação de bem-estar, segurança e conforto dos pacientes, profissionais e familiares nos serviços de saúde...controle das	Reclama	Relato de más condições.	1

		infecções...garantir um ambiente com superfícies limpas.			
2 3	Mobília de enfermaria hospitalar	Conjunto das peças normalmente a disposição de cada paciente numa enfermaria hospitalar: cama, colchão, cadeira, etc.	Reclama	Relato de acidente.	1
2 4	Dado não considerado		Reclama/Solicita/Elogia	Manifestações que não se encaixam nas demandas a serem tratadas no setor	50
Total de demandas					438