

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO DAS EMPRESAS E DOS
NEGÓCIOS
NÍVEL MESTRADO PROFISSIONAL**

FABIO LUIS BRACK

**A OUVIDORIA COMO FATOR DE REDUÇÃO DA ASSIMETRIA INFORMACIONAL
NAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE ATRAVÉS DA FUNCIONALIDADE
SISTÊMICA**

Porto Alegre

2020

FABIO LUIS BRACK

A OUVIDORIA COMO FATOR DE REDUÇÃO DA ASSIMETRIA INFORMACIONAL
NAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE ATRAVÉS DA FUNCIONALIDADE
SISTÊMICA

Dissertação apresentada como requisito
parcial para obtenção do título de Mestre
em Direito das Empresas e dos Negócios,
pelo Programa de Pós-Graduação em
Direito da Universidade do Vale do Rio dos
Sinos - UNISINOS

Orientadora Prof^ª Dr^ª Daniela Pellin

Porto Alegre

2020

À minha família, sem a qual, por um segundo sequer, eu poderia viver plenamente.

Minha esposa Tatiana, meus filhos Cassius e Mirella:
qualquer passo à frente é dedicado a vocês; qualquer
passo atrás, somente se deu por minha culpa.

AGRADECIMENTOS

Ao corpo docente do Programa de Mestrado Profissional em Direito da Unisinos, meus sinceros e eternos agradecimentos.

Em especial ao Professor Wilson Engelmann, coordenador e incansável incentivador.

Professor Silvio Bitencourt da Silva pelas horas dedicadas a instigar minha reflexão, em não permitir a criação de uma zona de conforto.

Professor Pedro Henrique Poli de Figueiredo, uma pessoa que inspira a conduta ética e de um conhecimento inigualável.

Ao meu amigo André Leandro Barbi de Souza, pelo auxílio na adequação textual e por conversas valiosas que me ajudaram a construir ideias sólidas.

Por fim, a querida Professora Daniela Regina Pellin, com a qual tive, infelizmente, um curto período de contato, mas, que mesmo assim, auxiliou de forma transformadora esse trabalho.

Enfim, a todos aqueles que de um jeito ou de outro fizeram parte da minha formação, não só profissional, mas como ser humano.

Tendemos a viver num mundo de certezas, de uma perceptividade sólida e inquestionável, em que nossas convicções nos dizem que as coisas são de maneira como as vemos e que não pode haver alternativa ao que nos parece certo. (...) E toda experiência de certeza é um fenômeno individual, cego ao ato cognitivo do outro, em uma solidão. (MATURANA; VARELA, 1995, p. 60-61)

RESUMO

A ouvidoria atua aproximando consumidor e empresa através da resolução de conflitos e do aperfeiçoamento de processos de trabalho. Sua atividade, ligada às necessidades, aos direitos e aos valores de pessoas orientam suas operações. Nesse sentido, a ouvidoria deve ser o meio adequado para o exercício de uma comunicação ampla a fim de formalizar importante diálogo com o consumidor, que impacte os resultados setoriais. Nesse contexto, Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão de controle da atividade e, com o objetivo de melhorar o atendimento ao usuário, editou a Resolução Normativa (RN) nº 323 para as Operadoras de Planos de Saúde (OPS). Essa normativa determina à organização a criação de unidade organizacional de ouvidoria. O problema esbarra, justamente, na operação da ouvidoria e a pouca, ou nenhuma, eficiência nos processos comunicacionais que lhe é peculiar para contribuir com a gestão do setor. Isso representa distanciamento entre grupos de interesses prioritários que impactam em assimetria informacional entre as empresas e o seu mercado consumidor. Este trabalho tem o objetivo geral de demonstrar que é possível tornar a comunicação mais eficiente se houver a reestruturação funcional da ouvidoria dentro do setor de saúde suplementar para diminuir o distanciamento entre os atores envolvidos nas relações setoriais. Dentre os objetivos específicos, apresentar proposta prática para a melhoria desses processos comunicacionais para diminuir a assimetria informacional: a) verificar as origens do setor de saúde; b) investigar a necessidade de permissão da atuação das empresas privadas no setor de saúde em função dos problemas enfrentados pelo Estado para alcançar toda a população; c) compreender o conceito e os impactos da assimetria da informação dentro do setor privado de saúde suplementar e os riscos decorrentes; d) analisar a possibilidade da aplicação da teoria dos sistemas de Luhmann na construção de uma visão de como a organização deve promover a comunicação com o meio onde está inserida, na busca de informações e com o fim de satisfazer as expectativas de seus consumidores; e) analisar dados coletados junto as Operadoras de Planos de Saúde sobre a atual composição e forma de atuação dos setores de ouvidoria; f) apresentar proposta prática de processo e procedimentos para reestruturação de atuação de um setor de ouvidoria para diminuição da incidência da assimetria da informação nas Operadoras de Planos de Saúde. A hipótese inicial é a de que é possível viabilizar essa reestruturação caso os processos internos da ouvidoria tenham novos padrões

de linguagem, de sentido comunicacional, com os atores envolvidos que impactem em eficiência através da construção de um *framework* que resultará em uma ouvidoria gerida através da comunicação sistêmica, com reflexos positivos na busca pelas expectativas tanto do cliente, quanto da empresa. O marco teórico que estrutura a dissertação está assentado na Teoria dos Sistemas de Niklas Luhmann, aplicável às organizações. Esta confere ao pesquisador a possibilidade de observar todo o processo de comunicação organizacional e identificar as elementares e as variáveis que afetam, diretamente, a tomada de decisão e a própria existência organizacional como resultado; possibilita verificar quais são as irritações que estão sendo oferecidas pelo ambiente por causa da relação de interdependência sistêmica, tornando a organização mais eficiente e evoluída socialmente. Isso significa dizer, que a ouvidoria deve acoplar em seus processos de comunicação, informações sobre os consumidores, de forma a serem considerados na gestão operacional da organização. A fim de chegar-se à hipótese e cumprir com o objetivo geral de pesquisa, a metodologia de abordagem envolve Direito e Economia. Já, as técnicas de pesquisa aplicadas comportam: estudo de caso setorial de mercado, exploração de dados, pesquisa empírica e revisão bibliográfica, nacional e estrangeira.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Suplementar. Ouvidoria. Assimetria da informação. Teoria dos Sistemas. Eficiência Organizacional.

ABSTRACT

The ombudsman works to bring customers and companies closer by resolving conflicts and improving work processes. Its activity, linked to people's needs, rights and values, guides its operations. In this sense, the ombudsman's office must be the appropriate means to exercise broad communication in order to formalize an important dialogue with the client that impacts sectoral results. In this context, the National Supplementary Health Agency (ANS), the agency that controls the activity and with the objective of improving customer service, edited Normative Resolution (RN) No. 323, for Health Plan Operators (OPS). This regulation determines the organization to create an organizational ombudsman unit. The problem comes up, precisely, in the operation of the ombudsman and the little or no efficiency in the communication processes that is peculiar to it to contribute to the efficient management of the sector. This represents a gap between priority interest groups that impact information asymmetry between companies and their consumer market. This work has the general objective of demonstrating that it is possible to make communication more efficient if there is a functional restructuring of the ombudsman within the supplementary health sector to reduce the distance between the actors involved in the sectoral relations. Among the specific objectives, present a practical proposal for the improvement of these communication processes to reduce informational asymmetry: a) verify the origins of the health sector; b) to investigate the need for permission for private companies to act in the health sector due to the problems faced by the State to reach the entire population; c) understand the concept and impacts of information asymmetry within the private supplementary health sector and the resulting risks; d) analyze the possibility of applying Luhmann's systems theory to build a vision of how the organization should promote communication with the environment in which it operates, in search of information and in order to satisfy the expectations of its consumers; e) analyze data collected from Health Plan Operators on the current composition and form of performance of the ombudsman sectors; f) present a practical proposal for the process and procedures for restructuring the performance of an ombudsman sector to reduce the incidence of information asymmetry in Health Plan Operators. The initial hypothesis is that it is possible to make this restructuring feasible if the internal processes of the ombudsman have new language patterns of communicational meaning with the actors involved that impact efficiency. The initial hypothesis is that it

is possible to make this restructuring feasible if the internal processes of the ombudsman have new patterns of language, of communicational meaning, with the actors involved that impact efficiency through the construction of a framework that will result in an ombudsman managed through systemic communication, with positive reflexes in the search for the expectations of both the client and the company throughout the ethic framework that structures the dissertation is based on the application of Niklas Luhmann's Theory of Systems applicable to organizations. This gives the researcher the possibility of observing the entire process of organizational communication and identifying the elementary and variables that directly affect decision making and the organizational existence itself as a result; it makes it possible to verify the irritations that are being offered by the environment because of the systemic interdependence relationship making the organization more efficient and socially evolved. This means that the ombudsman's office must include information about users and consumers in its communication processes in order to be considered in the organization's operational management. In order to arrive at the hypothesis and comply with the general research objective, the approach methodology involves Law and Economics. The applied research techniques contain: the sectorial market case study, data exploration, empirical research and bibliographic review, national and foreign.

KEYWORDS: Supplementary Health. Ombudsman. Asymmetry of information. Systems Theory. Efficient Organizational.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Assimetria Horizontal	34
Figura 2 - Assimetria Vertical	35
Figura 3 – Organograma	77

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Serviço de ouvidoria externa (usuários, consumidores e comunidade)...	62
Gráfico 2 - Ouvidoria interna (colaboradores)	63
Gráfico 3 - Canais disponibilizados auditoria.....	64
Gráfico 4 - Critérios de escolha do ouvidor	65
Gráfico 5 - Ouvidor deve ser membro da alta direção	67
Gráfico 6 - Número de pessoas que atuam no setor de ouvidoria	68
Gráfico 7 - Reuniões Periódicas no setor de ouvidoria	69
Gráfico 8 - Participação ativa no planejamento estratégico	70
Gráfico 9 - Análise de relatórios da ouvidoria.....	71
Gráfico 10 - Demandas repetitivas	72
Gráfico 11 - Recomendações a direção da Cooperativa	73
Gráfico 12 - Existência de pesquisa de satisfação	74

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Processo de Implantação de ouvidoria. Mapa SIPOC.	58
Quadro 2 - Processo de Funcionamento da ouvidoria.	59
Quadro 3 - Resumo de melhorias	75

LISTA DE SIGLAS

ABRASPE	Associação Brasileira das Autogestões em Saúde Patrocinadas
AD	Análise de Dados
AED	Análise Econômica do Direito
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
AP	Análise Prévia
ARO	Análise Resolutiva do Ouvidor
ATM	Análise Técnica Multidisciplinar
CF	Constituição Federal
DL	Decreto-Lei
ED	Entrada de Demanda
FD	Finalização de Demanda
LPS	Lei dos Planos de Saúde
MESP	Ministério da Educação e Saúde Pública
MS	Ministério da Saúde
OPS	Operadora de Planos de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PS	Pesquisa de Satisfação
RAND	<i>Rand Health Insurance Experiment</i>
RM	Relatórios de Melhorias
RN	Resolução Normativa
SAC	Serviço de Atendimento ao Consumidor
SAU	Serviço de Atendimento ao Usuário
SIPOC	<i>Supplier, Input, Porcess, Output and Customer</i>
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2 DO CONTEXTO HISTÓRICO AO PRETEXTO POLÍTICO DA OUVIDORIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL.....	19
3. O SISTEMA ESTRUTURANTE DAS EMPRESAS OPERADORAS DE SAÚDE SUPLEMENTAR.....	27
4. A ASSIMETRIA INFORMACIONAL E A CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA DA EFICIÊNCIA.....	31
4.1. ASSIMETRIA INFORMACIONAL E OS IMPACTOS NO FUNCIONAMENTO DAS EMPRESAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE	40
5. O PAPEL DA OUVIDORIA NA ORGANIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL: RUMO À EFICIÊNCIA.....	46
5.1 DA FUNCIONALIDADE DA OUVIDORIA COMO FERRAMENTA DE DIMINUIÇÃO DA ASSIMETRIA DA INFORMAÇÃO	56
5.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS DEMONSTRATIVOS DA FUNCIONALIDADE SISTÊMICA DA OUVIDORIA: A NECESSIDADE DE REESTRUTURAÇÃO.....	61
5.3 A PROPOSTA PRÁTICA DE REESTRUTURAÇÃO FUNCIONAL: O <i>FRAMEWORK</i>	75
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
ANEXO A – CADERNO DE INDICADORES	90
ANEXO B – DADOS NIPS - ANS.....	92
ANEXO C - QUESTIONÁRIO	93
ANEXO D – RESPOSTAS	94

1. INTRODUÇÃO

A saúde é assunto de interesse da sociedade, e passa por grandes mudanças desde o tempo do Brasil colônia até os dias atuais. Entre questões políticas, burocráticas e até mesmo técnicas, a saúde pública no país nunca esteve, em qualquer momento da história, sendo prestada de maneira adequada, de forma a pacificar a questão entre governo e governados. De fato, a saúde permaneceu sempre como um ramo recorrentemente litigioso.

Com a promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988 (BRASIL, 1988) o problema ganhou nova dimensão, pois o texto assegurou a assistência à saúde de forma igualitária e universal a todos os cidadãos, refletindo, todavia, na prática, a ineficiência estatal já conhecida, há muito.

Porém, a Constituição Federal inovou e garantiu o ingresso do setor privado no sistema de saúde que, além de poder prestar serviços diretamente ao Estado, lhe foi concedido o direito de comercializar Planos de Saúde diretamente à sociedade, desde que cumpridos determinados requisitos legais.

Em um mercado relativamente novo, os conflitos entre consumidores e empresas de saúde privada são crescentes, motivando o início do controle estatal do setor que passou a ser regulado pela Lei nº 9.656 de 03 de junho de 1998, e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), vinculada ao Ministério da Saúde, criada com a Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.

Inobstante a existência de um órgão regulador, este não tem se mostrado efetivo para que os conflitos sejam sanados ou minimizados, bastando para tanto que verifique-se os dados entre os anos de 2.008 e 2.017: foram opostas 498.715 ações judiciais contra Operadoras de Planos de Saúde no país (CNJ, 2019), com aumento do número absoluto de ações nos últimos três anos do mesmo período, de forma vertiginosa. No geral, isso representa um aumento de 130% em relação ao período imediatamente anterior, entre os anos de 1.988 e 2.007.

Neste cenário é imperioso que o próprio setor de saúde suplementar busque soluções para esses conflitos, o que passa necessariamente em conhecer e analisar o mercado e seus consumidores, implementando uma gestão mais participativa, que contemple uma interação entre empresa e consumidores.

O setor ouvidoria atua como um canal destinado a aproximar o consumidor e a empresa através da resolução de conflitos e aperfeiçoamento dos processos de trabalho. Tradicionalmente, as demandas que chegam às ouvidorias seguem uma lógica semelhante de segmentação e resolução, normalmente classificando-se os registros em: reclamação, pedido de informação, denúncia, sugestão, crítica e elogio. Essa visão remete às estruturas mecanicistas dos *call centers*¹, caracterizadas pela rotina, formalização e centralização das atividades.

Embora, amplamente utilizado, este modelo tende a engessar a estrutura organizacional ao criar uma rotina voltada para o ambiente interno, além de limitar o espaço para o entendimento e aprofundamento das questões que fogem do cotidiano.

Esse movimento de afastar-se da mecanicidade organizacional do relacionamento empresa/consumidor deve ser almejado pelas ouvidorias como uma renovação participativa ou um compromisso social que transponha o cuidado individual, projetando uma dimensão ampliada e prospectiva que agregue evolução das políticas da empresa e da própria organização.

Dentre os problemas a serem observados, em especial na área da saúde, que é altamente técnico, a assimetria da informação merece destaque. Trata-se de uma falha de mercado em que, diante de níveis diferentes de acesso e conhecimento das informações, um dos agentes pode iniciar comportamentos que acarretarão um desequilíbrio na relação.

Neste contexto, a informação é considerada um capital precioso, equiparando-se aos recursos de produção, materiais e financeiros, pois seu uso agrega valor às tomadas de decisões, compõe a inteligência competitiva para preceder às resoluções mercadológicas com o objetivo de se antecipar às competições do mundo dos negócios, e assim obter êxito. Para ter valor, a informação deve atender às necessidades de uma pessoa ou grupo, de modo que faça sentido em ser utilizada para uma tomada de decisão.

Este trabalho tem o objetivo geral de demonstrar que é possível tornar a comunicação mais eficiente, se houver a reestruturação funcional da ouvidoria a partir da complexidade sistêmica do ambiente em que está alocada, dentro do setor de

¹ *Call Center* é o conjunto de operadores cuja função principal é atender as chamadas telefônicas de consumidores relacionadas aos diversos serviços oferecidos pela empresa, como suporte técnico, vendas, sugestões, informações e outros. (MANCINI, 2001).

saúde suplementar, para diminuir o distanciamento entre os atores envolvidos nas relações setoriais.

Como objetivos específicos, a) verificar as origens do setor de saúde; b) investigar a necessidade de permissão da atuação das empresas privadas no setor de saúde em função dos problemas enfrentados pelo Estado para alcançar toda a população; c) compreender o conceito e os impactos da assimetria da informação dentro do setor privado de saúde suplementar e os riscos decorrentes; d) analisar a possibilidade da aplicação da teoria dos sistemas de Luhmann na construção de uma visão de como a organização deve promover a comunicação com o meio onde está inserida, na busca de informações e com o fim de satisfazer as expectativas de seus consumidores; e) analisar dados coletados junto as Operadoras de Planos de Saúde sobre a atual composição e forma de atuação dos setores de ouvidoria; f) apresentar proposta prática de processo e procedimentos para reestruturação de atuação de um setor de ouvidoria para diminuição da incidência da assimetria da informação nas Operadoras de Planos de Saúde.

Nesse sentido, verifica-se, hoje, que os setores de ouvidorias necessitam de uma reformulação estrutural e de processos, possibilitando a diminuição da assimetria informacional e, por conseguinte, a construção de um setor com maior equilíbrio entre Operadoras de Planos de Saúde e usuários, onde as expectativas dos últimos estejam mais próximas das políticas apresentadas pelas primeiras, vislumbrando um futuro de relações mais humanas e menos litigiosas.

É necessária uma reestruturação neste sentido, realinhando processos internos da ouvidoria para que tenham novos padrões de linguagem de sentido comunicacional, envolvendo uma maior gama de atores, para que, tal modificação se traduza em eficiência. Para tanto, o marco teórico utilizado para estruturar a dissertação está calcado da Teoria dos Sistemas de Niklas Luhmann, aplicável às organizações. É possível, ao pesquisador, utilizar a teoria para observar todo o processo de comunicação organizacional e identificar as elementares e as variáveis que afetam, diretamente, a tomada de decisão e a própria existência organizacional como resultado; possibilita, ainda, verificar quais são as irritações que estão sendo oferecidas pelo ambiente por causa da relação de interdependência sistêmica, tornando a organização mais eficiente e evoluída socialmente. Isso significa dizer, que a ouvidoria deve acoplar em seus processos de comunicação, informações sobre os usuários/consumidores de forma a serem consideradas na gestão operacional da

organização. Desta forma, a teoria do sistema foi escolhida para abordar o objeto, o problema e a hipótese, sob o viés da comunicação integrada e sistêmica.

Por sua vez, a Análise Econômica do Direito foi eleita para confirmar a hipótese de que o resultado da abordagem, torna a ouvidoria eficiente. Isso porque é essencial, em relação ao que se pretende no presente estudo, demonstrar que a devida estruturação e a decorrente eficiência do setor de ouvidoria acarretarão um resultado mensurável para as empresas.

Assim, além de dialogar ao longo do trabalho com categorias conceituais de risco moral, agência, assimetria informacional e, sobretudo, a eficiência que busca atingir o melhor resultado com o mínimo desperdício ou erro, potencializando a concretização das expectativas do público alvo. Através da eficiência, é possível efetuar uma leitura da análise dos dados levantados, possibilitando a construção de um *framework* que resultará em uma ouvidoria gerida através da comunicação sistêmica, com reflexos positivos na busca pelas expectativas tanto do cliente, quanto da empresa, sobretudo, destaca a Ouvidoria para posição de centro estratégico na tomada de decisão dada o conjunto informacional disponível e organizado por ela de forma a aprimorar os processos organizacionais.

Desta forma, através da aplicação da Teoria dos Sistema de Luhmann, com ênfase na comunicação integrada, se busca quebrar o paradigma de ineficiência verificado nos setores de ouvidoria, acarretando um bem-estar entre consumidor e empresa.

O interesse no objeto da pesquisa traz, no seu âmago, a inquietação do pesquisador que, há mais de uma década tem se dedicado, em função da profissão de advogado exercida junto ao setor de saúde suplementar, a desenhar um formato de ouvidoria que, ao revés do que se depreende como regra geral no país, atue de forma a construir mecanismos que resultem em um aproveitamento dos investimentos que ali são depositados, possibilitando a construção de uma nova realidade, um ponto realmente sólido e consistente, entre consumidores e empresas.

O trabalho foi desenvolvido, considerando o pesquisador como observador, com atenção especial dada a preceitos constitucionais de desenvolvimento socioeconômico e o papel das organizações nesse objetivo. As técnicas de pesquisa aplicadas envolvem estudo de caso setorial de mercado, exploração de dados, pesquisa empírica e revisão bibliográfica, nacional e estrangeira. A exploração de dados quantitativos foi coletada como amostra por aplicação de questionário no mês

de setembro de 2019. Esse instrumento foi composto por dezesseis perguntas, através da plataforma do Google Formulários (Anexo D).

No preâmbulo, o pesquisador apresentou compromisso de confidencialidade no sentido de preservar a identidade dos pesquisados, tendo em vista a impossibilidade de coleta de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra ficou composta por 856.654 consumidores ligados diretamente às Operadoras de Planos de Saúde envolvidas na pesquisa - Cooperativas Unimed do Estado do Rio Grande do Sul -, representando 42% do universo total de 2.027.401 consumidores (Caderno de indicadores do sistema Unimed RS, março/2019). Relativamente ao universo total de consumidores de Planos de Saúde do Rio Grande do Sul, 2.583.474 (ANS, números do setor, março/19, Anexo 3), as Operadoras de Planos de Saúde pesquisadas detêm aproximadamente 33% do número de consumidores.

Os achados de pesquisa resultam na confirmação da hipótese de que um *framework* conforme elaborado pelo autor pode contribuir com a eficiência organizacional caso a Ouvidoria ocupe posição de destaque estratégico na coleta, processamento e leitura de dados dos consumidores armazenados para melhoria dos processos e orientação na tomada de decisão empresarial.

2 DO CONTEXTO HISTÓRICO AO PRETEXTO POLÍTICO DA OUVIDORIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL

Para se chegar ao que se tem, hoje, como padrão razoável de tratamento e cuidado com doenças e saúde no País, o retrato do percurso histórico é essencial para mostrar o processo que sustenta o conceito de saúde pública.

O contexto histórico espelha um padrão cultural que o país ainda se esforça para romper, vez que as diferenças socioeconômicas refletem, sobremaneira, na distribuição da saúde pública. Sobretudo, porque, diante dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável Global² (ONU, 2020), há parte deles que toca, sensivelmente, na oportunização de acesso à saúde de qualidade para todos como critério de efetividade dos Direitos Humanos a partir da dignidade da pessoa humana.

O início da medicina no País ocorreu com a chegada de D. João VI ao Brasil, em 1808 e, por conseguinte, a criação da província do Rio de Janeiro. Ao desembarcar, D. João VI determinou a Manoel Vieira da Silva Borges e Abreu, então Físico Mor³ que o acompanhava, que fosse realizado um levantamento das principais causas de doenças na Colônia.

² **1. Erradicação da pobreza** - Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares; **2. Fome zero e agricultura sustentável** - Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável; **3. Saúde e bem-estar** - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades; **4. Educação de qualidade** - Assegurar a educação inclusiva, e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos; **5. Igualdade de gênero** - Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas; **6. Água limpa e saneamento** - Garantir disponibilidade e manejo sustentável da água e saneamento para todos; **7. Energia limpa e acessível** - Garantir acesso à energia barata, confiável, sustentável e renovável para todos; **8. Trabalho de decente e crescimento econômico** - Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo, e trabalho decente para todos; **9. Inovação infraestrutura** - Construir infraestrutura resiliente, promover a industrialização inclusiva e sustentável, e fomentar a inovação; **10. Redução das desigualdades** - Reduzir as desigualdades dentro dos países e entre eles; **11. Cidades e comunidades sustentáveis** - Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis; **12. Consumo e produção responsáveis** - Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis; **13. Ação contra a mudança global do clima** - Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos; **14. Vida na água** - Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares, e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável; **15. Vida terrestre** - Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da Terra e deter a perda da biodiversidade; **16. Paz, justiça e instituições eficazes** - Promover sociedades pacíficas e inclusivas par ao desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis; e **17. Parcerias e meios de implementação** - Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

³ O cargo de Físico Mor foi criado em 1430, em Portugal, e cuja incumbência era a superintendência dos negócios de saúde e higiene de todo o Reino e seus domínios. (BERCHO, 2013)

Ao demonstrar preocupação com o que havia encontrado, já no ano seguinte, em 1809, D. João VI criou o cargo de Provedor Mor, ocupado pelo Físico Mor, e cuja função seria a de garantir a higiene pública e o controle sanitário da cidade. (BERCHO, 2013)

À época, o foco principal de controle era lançado sobre eventuais agentes causadores de doenças, tais como cemitérios, instalações públicas e privadas insalubres, alimentos e outros. Aos olhos dos médicos portugueses, as condições existentes não seriam ideais para a manutenção da Corte. Um exemplo dessas condições era o trabalho realizado pelos negros, à época denominados “tigres”, em virtude de a pele restar permanentemente manchada com listras dos dejetos que escorriam das barricas durante o transporte entre as casas e comércio até o mar. (NOVAIS, 1997).

Essa prática de medicina preventiva, ou seja, com o foco de controle voltado para os agentes causadores e, uma atenção quase que exclusiva, para o enfoque social em detrimento do indivíduo doente – exceto para doentes da Corte, nobres e ricos –, perdurou durante todo século XIX e início do século XX.

Por sua vez, o tratamento dos indivíduos mais desprovidos de recursos se restringia basicamente ao trabalho louvável feito pelas Santas Casas, quase todas ligadas aos movimentos religiosos das Igrejas católica, protestante e evangélica, dentre outras, ou de entidades como as beneficências portuguesas, hospitais filantrópicos de comunidades judaicas, sem qualquer auxílio direto do Estado. (CNB, 2019)

Com a Proclamação da República e com a Constituição de 1891, o Brasil passou por um período complexo de descentralização de serviços públicos para se adequar ao sistema federalista, entre eles, o da saúde que ficou a cargo dos estados-membros.

Em função disso, muitos estados-membros não tinham condições financeiras de arcar com os elevados custos de políticas públicas, obrigando o governo federal a criar quase que, imediatamente, no ano de 1.897, a Diretoria-Geral de Saúde Pública, que dividiu os estados-membros em três distritos, centralizando novamente o serviço público de saúde.

Em 1903, nomeado como Diretor Geral da Saúde Pública, o médico Oswaldo Gonçalves Cruz assumiu o encargo em um quadro caótico da cidade do Rio de Janeiro, cuja população era massacrada por varíola, febre amarela, peste e outras

patologias. Para cumprir o objetivo de minimizar os danos que a cidade vinha sofrendo, inúmeras normas sanitárias foram determinadas, dentre elas a desapropriação e demolição de cortiços, ocasionando uma revolta popular. Mesmo assim, avanços significativos foram alcançados, controlando a situação epidêmica. Já nesta fase, como nas demais que vieram e se seguiram, os processos de comunicação havidos entre governo e população, tendo como objeto a prestação do serviço de saúde pública, foram truncados pela ineficiência diante do descompasso havido entre as pretensões políticas e as pretensões dos cidadãos, sem exclusão da gestão do setor.

Em 1930, no Estado Novo, através do Ministério da Educação e de Saúde Pública (MESP), embora os aspectos de higiene e segurança do trabalho tivessem atenção, pouca evolução se detectou no precário quadro de saúde encontrada no país.

Na busca de um modelo que pudesse efetivamente avançar ao encontro das necessidades de uma população crescente, em 1953, foi criado o Ministério da Saúde (MS), que se desmembrou do antigo Ministério da Educação e Saúde Pública. No entanto, mesmo assim, a medida não teve a eficiência esperada em relação à permanente escassez de recursos e às falhas de gestão, tanto do dinheiro público, quanto na aplicação dos recursos e a satisfação dos usuários.

Já, dentro do regime militar, houve a promulgação do Decreto Lei (DL) de nº 200, no ano de 1967, que estabeleceu novas competências ao Ministério da Saúde. Dentre elas destacam-se a formulação e a coordenação da política nacional de saúde. Todavia, mais uma vez, devido à burocracia e ao excesso de normas, frustrou-se o desenvolvimento de políticas públicas na área da saúde, situação essa que perdurou por mais de duas décadas, até o advento da Constituição Federal de 1988, a qual trouxe profundas mudanças no cenário de saúde do País. (POLIGNANO, 2015)

Na Constituição Federal ficou definido, em dispositivo próprio, (art. 196) que “a saúde é direito de todos e dever do estado, impondo a elaboração de políticas públicas efetivas de acesso igualitário, com atendimento integral, atividades preventivas, e determinando a organização regionalizada e hierarquizada de um sistema único”.

No ano de 1.990, seguindo o sentido norte que foi traçado pela Constituição de 1.988, foram editadas as Leis nº 8.080⁴, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, e nº 8.142⁵, as quais, dentre outras providências, regulamentaram o Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa ocasião, os primeiros ensaios de um sistema de saúde independente estavam sendo construídos, o que significava os primeiros passos na introdução de gestão própria setorial com um padrão de comunicação individualizada e separada de outros setores.

A Lei nº 8.080/90 regulamenta dispositivo contido na Constituição Federal. A saúde passa a ser direito de todos e dever do Estado, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Além disso, delineou as atividades do Sistema Único de Saúde, cuja atuação deveria se dar através de vigilâncias – inclusive nutricionais, no saneamento básico, na colaboração da proteção ambiental, na formulação de políticas de medicamentos, equipamentos e materiais, na fiscalização de serviços, produtos, substâncias, alimentos e no desenvolvimento tecnológico.

A Constituição Federal de 1988 representa o projeto de nação brasileira e, por esta razão, organiza todos os setores. A partir desse conjunto de setores dispostos por ela, é possível compreender que o sistema social que ela organiza, tem todos os subsistemas que a compõe. A partir dessa composição, é que o todo evolui de forma interdependente oferecendo, uns aos outros, irritações importantes ao todo social. (LUHMANN, 2005)

A organização do setor da saúde pública é parte integrante desse todo e funciona, desde então, com independência, autonomia, linguagem própria e gestão organizacional. Todavia, para ser eficiente precisa compreender as diversas irritações que emanam no ambiente de suas operações e para sua evolução, precisa ouvi-las, separá-las, digeri-las e, segundo Luhmann, acoplá-las de tal forma que mude sua tomada de decisão em prol da eficiência do próprio sistema e da evolução de todo sistema social.

Mas o modelo proposto foi além, retirando do Estado o monopólio dos serviços de saúde, como aduz a CF (BRASIL, 1988) quando afirma que “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada” (art. 199).

⁴ Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

⁵ Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Até então, pelo que se denota do processo histórico, o Estado detinha, para si, toda e qualquer matéria relacionada à saúde, não permitindo que entidades privadas pudessem atuar no mercado com o intuito de prestar atendimento à população. O Estado era o único detentor desse direito, desenvolvendo ações com o objetivo de melhorar a condição dos indivíduos nesta área. Todavia, o ideal constitucional, na gestão da coisa pública, vai mais além: convoca a iniciativa privada para participar da gestão do serviço público em parceria com o Estado de forma a impactar em melhoria sistêmica.

Esta quebra de paradigma foi um avanço, pois permitiu que as esferas pública e privada passassem a trabalhar de forma conjunta e coordenada, com reciprocidade de aprendizado, em busca de um modelo eficaz e trazendo concretos benefícios à população.

Porém, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90) trouxe dispositivo para regulamentar tão somente a parte do setor privado de assistência à saúde, compreendido como sendo aquele contratado diretamente pelos gestores do Sistema Único de Saúde, em complementação às suas ações, mas silente em relação a parte do setor privado denominada Suplementar ou de Planos Privados de Assistência à Saúde.

Frente a isso, inobstante à crescente atuação da iniciativa privada no mercado de assistência à saúde com base em garantia constitucional, somente no final dos anos de 1.990, é que um ambiente regulatório de cunho especial foi instituído através da Lei 9.656/98, conhecida como Lei dos Planos de Saúde (LPS), cuja entrada em vigor se deu no dia 1^o de janeiro de 1.999.

Passo seguinte, em janeiro do ano de 2.000, foi aprovada a Lei nº 9.961, que criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) no âmbito do Ministério da Saúde (MS), para cumprir o papel de ser um órgão executivo, fiscalizando e incentivando, segundo determinação constitucional contida no artigo 173, que pudesse implementar medidas e ações do Estado que envolvessem a criação de normas, o controle e a fiscalização desse segmento de mercado a ser explorado por empresas privadas, visando assegurar o interesse público na saúde suplementar.

A partir desse momento, qual seja, o marco legal do setor de saúde suplementar (Lei nº 9.656/98), bem como com a criação de uma Agência Reguladora (Lei nº 9.961/00), as empresas, que até então se organizavam livremente, passaram a integrar um cenário rigidamente regulado, obrigando-se a cumprir exigências que

perpassariam desde seu registro até a formação de garantias financeiras de funcionamento. Isso significa que se implantou um padrão de comunicação uniforme para o sistema de saúde, aplicável tanto para o setor público quanto privado, e que pretendeu rumar todo esse subsistema à eficiência como padrão de linguagem de sentidos entre todos os atores envolvidos.

A atenção, antes dedicada exclusivamente à saúde, foi direcionada, também, para outros sistemas, como o Direito – relações entre Estado/empresa, consumidor/empresa, fornecedores/empresa -, a Economia – custos de insumos, fluxos de caixa, fundos legais -, a Ciência – materiais especiais, medicamentos - e outros.

A relação que envolve contratos entre indivíduos/famílias e empresas com Operadoras de Planos de Saúde, cujo objeto é tão sensível ao ser humano (o bem-estar físico e psicológico), é altamente complexa e impõe obstáculos, por vezes muito difíceis de serem superados, por se tratar de um direito natural, segundo a expressão filosófica de sentido (BOBBIO, 2004).

De um lado a pessoa humana, que pretende ver disponibilizados todos os meios existentes para a manutenção de sua saúde e, de outro, empresas que necessitam controlar sua demanda por estarem sujeitas a capital financeiro limitado.

Em razão disso mostra-se necessário e essencial que se criem mecanismos que auxiliem as empresas que atuam no ramo da saúde suplementar a conhecer seus consumidores, fornecedores e demais envolvidos no processo de mercado para que possam, de forma eficaz, atender às necessidades destes, sem comprometer sua existência. É preciso que haja uma busca pela harmonização das operações através de uma análise daquilo que as informações disponibilizam a cada momento, para que as expectativas de todos possam ser alcançadas.

Na perspectiva da pesquisa, este sistema de saúde, agora, com a ouvidoria acoplada em suas operações a fim de tornar seus processos de gestão de conflitos de interesses eficientes, de forma a reduzir a assimetria informacional fornecida pelos interessados, o qual, devidamente estruturado e profissionalizado, poderá auxiliar na construção de operações, com o objetivo de satisfazer expectativas, analisando as informações de uma forma efetiva.

A ouvidoria em si, como ferramenta de comunicação organizacional tem seus idos históricos já, a partir do ano de 494 a.C., entremeio à crise econômica e militar da então, recente, República Romana (506 a.C. a 27 a.C.). A importância na

organização da comunicação e na uniformização dos padrões de linguagem de sentidos remonta a processos históricos de pacificação e eficiência de gestão, como se verá.

Uma vez inserida em condições de vida extremamente precárias, em virtude de impostos e de falta de alimento, a plebe governada pela aristocracia resolveu por se retirar da cidade de Roma, fato este conhecido como *Revolta do Monte Sacro*⁶. Os plebeus, por sua vez, eram as pessoas que mantinham a cidade em movimento, através de seus serviços, que iam desde a manutenção estrutural até a produção de alimentos. Com Roma em colapso, os governantes se viram obrigados a negociar com os plebeus, os quais exigiram a criação de cargos de representantes junto ao Estado, então denominados Tribunos da Plebe.

Dentre as funções do Tribuno (*tribunus*) da Plebe estava a atuação, junto ao Senado, em defesa de direitos e de interesses da plebe (TELLO, 2016), que incluíam desde a distribuição de alimentos a julgamentos por crimes. Note-se, desta forma, que a busca da população em ter um representante junto as instituições, remonta a um passado distante.

Já, com características de um mundo moderno, a ouvidoria, ou *ombudsman*, ressurgiu na Suécia, no século XVIII, com a função de representar o Rei, que por vários anos se ausentava do país em função de guerras. Mais tarde, em 1809, a função de ouvidoria foi modificada para que o seu responsável pudesse defender o povo contra o excesso de burocracia de assuntos de competência do Estado.

A expressão *Ombudsman*, de origem nórdica, “é o resultado da junção de *ombud*, que significa representante e/ou procurador, com a palavra *man*, que significa homem e não comporta variação de número e gênero”. (BARRAVIERA, 2009, p. 03).

A instituição do Ombudsman foi prevista em lei pela primeira vez na Constituição sueca em 1809. O primeiro Ombudsman foi nomeado na Suécia em 1810 para fiscalizar a aplicação das leis por parte dos funcionários públicos. (BARRAVIERA, 2009, p. 04).

Na Carta Magna de 1809, da Suécia, o *ombudsman* era figura afirmada, no art. 96, como titular, nomeado pelo Parlamento, a fim de defender as pessoas de abusos de funcionários governamentais. A eficiência da função que se verificou com

⁶ Ignorados pelos patrícios, a elite romana, os plebeus - a classe pobre - iniciou uma greve geral, porém com características próprias: abandonaram Roma e sitiaram-se em um monte não muito distante da cidade, conhecido como Monte Sagrado. (SOUZA, 2019)

o tempo desencadeou um novo-*ombudsman* na esfera militar em 1915, também no país. Em 1987, houve a fusão destes dois *ombudsmen*, civil e militar, em um só (AUTO FILHO, 2004).

Em relação à evolução desse conceito, no Brasil, mas, ainda, sem as características implementadas pelos suecos de representar o povo, “o Ouvidor remonta aos tempos da colonização portuguesa. Em 1548, com a criação do Governo-Geral do País, surgiu o Ouvidor-Geral ou Ouvidor-Mor”. (VANDERLINE, 2008, p. 02).

Inicialmente, no Brasil, o ouvidor, termo mais comumente utilizado, possuía a função de reportar, ao Rei de Portugal, os acontecimentos de sua Colônia. Ao longo dos séculos XIX e XX, a função evoluiu, passando a representar um meio de intercessão entre a administração pública e a população. Essa característica é uma modificação, pois a função não mais se dava somente para defesa de problemas já concretos, mas sim, de forma a manter uma fonte permanente de contato entre governantes e governados.

A CF não se refere à ouvidoria como instituto obrigatório, mas a Lei nº 13.460/17, que “Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública” trouxe tal imposição, aos órgãos públicos, de maneira salutar.

Ao verificar que as ouvidorias poderiam ser eficazes para uma comunicação mais ampla, nas décadas de 1980 e de 1990 elas ganharam maior destaque tanto na gestão pública brasileira, como na gestão privada, passando a ser incorporadas em estruturas de gestão. Com as recentes reformas setoriais e legais, a ouvidoria por si só, tem fundamental papel a exercer na gestão de processos de comunicação interna e externa às organizações, cujas operações informacionais, uma vez organizadas, geridas e bem compreendidas, podem liquidar variáveis que emperram a engrenagem do sistema de alcançar a eficiência e os impactos sociais que a própria CF determinou, sendo a preocupação da pesquisa, a assimetria informacional que trafega entre os interesses convergentes mas, materialmente divergentes e que impede a pacificação social das relações entre os atores envolvidos.

Além disso, conforme se verificou, a falta de uma regulação específica ao longo do tempo determinou a construção de um setor de saúde suplementar totalmente desestruturado, impossibilitando, dentre outros, que as políticas públicas fossem alcançadas.

3. O SISTEMA ESTRUTURANTE DAS EMPRESAS OPERADORAS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

O cenário, até certo ponto caótico, em relação à saúde suplementar começou a se modificar com a abertura do mercado à iniciativa privada pela Constituição Federal de 1.988, a Lei Federal 9.656/98 trouxe as regras a serem observadas para as empresas que queiram atuar neste cenário.

Denominadas de Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, ou simplesmente Operadoras de Planos de Saúde, essas empresas devem efetuar a prestação continuada de serviços ou a cobertura de custos assistenciais, com a finalidade de garantir aos seus consumidores, acesso a serviços médicos, hospitalares e odontológicos, sem limites financeiros.

Para que fosse possível um controle mais específico desse mercado privado de fornecimento de serviços de saúde, bem como para preservar os interesses do Estado, como por exemplo o ressarcimento ao SUS⁷, conforme já assinalado, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)⁸.

Ao cumprir sua função de regular o mercado de saúde suplementar, a ANS publicou no ano de 2013, a Resolução número 323, que “Dispõe sobre a instituição de unidade organizacional específica de ouvidoria pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde”.

Logo, em seu art. 1º, verifica-se que:

As operadoras de planos privados de assistência à saúde devem instituir unidade organizacional de ouvidoria, com a atribuição de assegurar a estrita observância das normas legais e regulamentares relativas aos direitos do consumidor. (RN 323, art. 1º)

Dentre as competências desse instituto, junto às Operadoras de Planos de Saúde, pode-se destacar a coleta mecanicista de manifestações dos consumidores, tais como elogios, sugestões, consultas e reclamações. Porém, com essa coleta, é necessário objetivar resolver conflitos, mas, também, auxiliar no aperfeiçoamento de

⁷ O ressarcimento ao SUS, instituído pelo artigo 31 da Lei 9.656/98 e instrumentalizado pela Resolução Normativa ANS 358, é a obrigação que recai sobre as Operadoras de Planos de Saúde de devolver aos cofres públicos os valores gastos pelo SUS no atendimento de consumidores de planos de saúde privados.

⁸ A ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar é um órgão autárquico criado pela Lei 9.961/2000, e cujo objetivo é a regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde no País.

processos de trabalho, sanando eventuais deficiências ou falhas em seu funcionamento.

A ouvidoria, desde seus primórdios, tem, como função, a busca incansável de mitigar problemas entre a administração pública ou privada e seus cidadãos ou consumidores.

O instituto da ouvidoria não deve ser subutilizado, mas pontual, na solução de problemas individuais. Sendo de competência da ouvidoria subsidiar aperfeiçoamento de processos internos da Operadora de Planos de Saúde, passa-se a lhe exigir atividade permanente, profissional e que, ao longo do tempo, imprima, sua atuação, nos rumos da empresa onde está inserida, contribuindo com os processos de tomada de decisão a partir das informações que coleta, organiza e gerencia.

Com uma ouvidoria eficiente, a Operadora de Planos de Saúde retorna uma mensagem para seus consumidores de que se preocupa em solucionar os problemas ocorridos, valorizando a imagem da empresa (ANS, 2013b). O cumprimento, de forma estruturada que a Resolução 323 determina, acarreta um caminho mais cômodo para a Operadora de Planos de Saúde em um mercado tão turbulento.

O ouvidor, ao assumir o seu papel de interlocutor, transforma a relação de conflito em uma relação de mediação⁹, possibilitando uma solução adequada às partes envolvidas. Porém, sua função não deve se encerrar no momento da efetivação dessa solução, mas continuar em uma análise profunda do problema, no intuito de que novos casos, de idêntica causa, ou mesmo diferentes, mas com iguais características, não venham a acarretar danos às Operadoras de Planos de Saúde. Isso significa que, no exercício de suas operações de coletar, organizar, gerir as informações armazenadas de todos os agentes e interesses envolvidos, construa um banco de dados informacionais que possam, de uma forma bem elaborada e processada, mitigar a assimetria de informações, tornando-as filtradas, cujo impacto é uniformizar, padronizar a comunicação de linguagem que demonstre a gestão pacífica dos interesses, tornando o processo de solução e de tomada de decisão organizacional mais democrático, transparente e, sobretudo, eficiente.

A ouvidoria tem a capacidade de “permitir à administração identificar os pontos de estrangulamento de sua atuação e corrigi-los, estabelecendo prioridades, incentivando a prática da responsabilização” (VISMONA, 2015, p. 49-54).

⁹ A mediação, dentro da ouvidoria, é um processo voluntário, onde as partes têm a possibilidade de uma facilitação de diálogo para a construção de uma solução mutuamente aceitável. (VISMONA, 2005)

Assim, a instituição de ouvidoria, em entidades públicas ou privadas, “demonstra essencial vontade de agir com eficiência contra as ações de má administração; contra os comportamentos abusivos e irracionais da burocracia; estimulando a transparência e a qualidade no atendimento” (VISMONA, 2015, p. 48).

A maioria dos conflitos é decorrente do relacionamento empresa/instituição – cidadão/consumidor e, sendo esses a razão de existência daqueles, a criação de canais de solução destes conflitos promove a gestão ativa e, inequivocamente, de busca pela manutenção de sua própria existência enquanto organização.

A ouvidoria deve induzir mudanças necessárias nos processos de trabalho, com vistas ao aperfeiçoamento da qualidade dos produtos e serviços, refletindo em benefícios para os consumidores e, por conseguinte, para a empresa em relação ao mercado em que se situa. Já que a ouvidoria tem como papel funcional traduzir as diversas linguagens de comunicação e filtrá-las de tal forma que retire os ruídos que atrapalham a consecução de objetivos estratégicos da empresa em relação ao seu público, mister que ofereça novos padrões de comunicação de sentidos à organização (LUHMANN, 2005), pois esse é seu ofício.

A ouvidoria permite identificar pontos deficientes da operação e a existência de procedimentos inadequados através da coleta e análise de informações, indicando correções com o propósito de que os serviços das Operadoras de Planos de Saúde sejam aperfeiçoados, podendo ser considerada como fonte de oportunidades para resoluções proativas, ou seja, alicerçando eficiência para evitar a ocorrência de problemas futuros (ANS, 2013b).

De outra banda, a Resolução Normativa 323 também prevê que a Operadora de Planos de Saúde deve dar ampla divulgação sobre a existência da ouvidoria, bem como sobre o fornecimento de informações completas a respeito de sua finalidade, competência, atribuições, prazos para resposta às demandas apresentadas, forma de utilização e canais de acesso para registro e acompanhamento de demandas (ANS, 2013a; ANS, 2013).

Para que seja possível a persecução de resoluções proativas e uma ampla divulgação da existência de ouvidoria, são necessárias duas condições básicas e que necessitam de uma atenção especial, por parte de Operadoras de Planos de Saúde: a diminuição da assimetria da informação entre empresa/consumidor e a implantação de um processo de comunicação sistêmica, de forma que, para todos os envolvidos,

a linguagem seja uniforme nos processos de comunicação com impactos nos resultados socioeconômicos.

A ouvidoria, ao exercer com eficiência sua função, torna-se um importante instrumento de resolução de problemas, evitando que situações sejam levadas à ANS, órgãos de defesa do consumidor ou se transformem em processos judiciais, cujos custos decorrentes dessas transações podem alcançar somas consideráveis e incluir a variável negativa do tempo que concorre em desfavor a eficiência dos processos, tornando-os burocráticos.

Através de processos de coleta e de análise de informações centralizadas, obtidas pelo setor de ouvidoria, é possível abordar o problema decorrente da atual pulverização de informações e a conseqüente implementação de decisões eficientes, cujo objetivo é aumentar a satisfação de expectativas de usuários, e possibilitar a mitigação de riscos de ineficiência organizacional com prejuízos socioeconômicos.

4. A ASSIMETRIA INFORMACIONAL E A CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA DA EFICIÊNCIA

Para além da estrutura normativa do sistema de operação de prestadoras de serviços de saúde suplementar há, de fato, o diagnóstico de que a assimetria informacional é o maior problema para o alcance de eficiência¹⁰ na operação do sistema, especialmente porque afeta, diretamente, os resultados perseguidos pela atividade econômica, qual seja, o de lucrar e o de favorecer o público consumidor de seus serviços.

Nesse sentido, a assimetria de informação é compreendida como o desequilíbrio entre as informações conhecidas pelas partes sobre algo determinado, ou seja, uma parte detém informações que a outra parte desconhece. É possível se perceber a distribuição desigual da informação não apenas dentro dos contornos das relações comerciais, mas também em outros contextos, onde se manifesta uma permanente tensão entre atores sociais que buscam o acesso, o controle ou a apropriação da informação e do conhecimento, na maioria das vezes em benefício próprio.

Já, na atuação da ouvidoria, a assimetria é vista a partir da coleta de informações junto a consumidores, fornecedores e outros atores que servirão de base para a adequação de decisões a serem tomadas pela empresa. Inexistindo tais informações, os riscos envolvidos serão maiores, em virtude de uma decisão ser mais ou menos adequada na visão da outra parte envolvida.

Desta forma, para tornar a atividade econômica eficiente, a assimetria informacional merece tratamento sistêmico, ou seja, vista de forma global e inclusiva por todos os atores que operam e circulam a informação com atenção especial a todas as formas de pretensões, intenções e manifestações, sejam elas pertinentes, procedentes ou ruidosas, pois, o filtro, a seleção, quem fará é a própria ouvidoria. Esse é o seu produto: a informação; transformar a informação em conhecimento organizacional para o desenvolvimento.

Para isso, desenvolveu-se os primeiros estudos envolvendo assimetria informacional e os impactos na dinâmica do mercado. Durante a pesquisa, se buscou expressar que a presença de bens com qualidades diversas, ligada à falta de

¹⁰ Por eficiência objetiva-se a realização de atividades primando pela economicidade, redução de desperdícios, qualidade, rapidez, produtividade e rendimento funcional. (MAZZA, 2015)

informação dos compradores do mercado, poderia acarretar uma diminuição da qualidade ou mesmo a sua extinção.

Essa teoria foi ilustrada através do exemplo do mercado de carros usados nos Estados Unidos - *Lemon Market*, como são conhecidos os carros antigos e de má qualidade. No caso, a amostra coletada demonstrou, à época, que quem vendia um automóvel tinha total conhecimento das condições do veículo, mas quem comprava não estava necessariamente ciente de todas as informações (AKERLOF, 1970). Em função dessa diferença entre o nível informacional, o comprador estaria disposto a pagar um preço baixo pelo veículo e, em consequência, quem tinha um bom carro não estaria disposto a vender, pois receberia abaixo do valor real do veículo. Decorreu, portanto, dessa falha, restar no mercado somente os produtos de baixa qualidade, promovendo uma constante desconfiança dos compradores.

Por vezes, essa informação assimétrica - a diferença de informação existente em uma relação - ocorre sem que as partes objetivem essa falha, mas isso não pode ser delimitado como regra. Em inúmeros casos não se consegue observar a qualidade dos bens ou simplesmente o comportamento dos outros agentes não podem ser plenamente observáveis por ações ocultas (SCHMIDT, 2007).

Porém, considerando a assimetria de informação como um fenômeno segundo o qual alguns atores integrantes da rede têm mais informação do que outros, moldando um cenário incerto e inseguro, é possível concluir que se trata de uma falha da área da comunicação, com reflexos financeiros, de relacionamento e outros. Para que ocorra a comunicação entre dois agentes, é necessária a troca de signos contida no repertório¹¹ de cada agente.

Em havendo relação de isonomia entre os repertórios, diz-se que a comunicação ocorre de forma simétrica. Porém, quando há desigualdade entre os repertórios, com uma das partes exercendo influência sobre a outra em razão ao repertório que possui, a comunicação é chamada complementar. Neste último caso, demonstra-se que o sistema comunicacional está falho, com a incidência da assimetria da informação. (COELHO, 2005)

No caso de Operadoras de Saúde isso se constata, por exemplo, quando seu usuário/consumidor busca o custeio de determinado tratamento, o qual não se

¹¹ É conjunto de elementos que possuem significado para o usuário de um sistema de comunicação. (...) um conjunto de signos conhecidos ou assimilados por um indivíduo ou por um grupo. (ALCURE, 1996)

encontra contemplado na negociação, porém de forma eminentemente técnico-médica. A Operadora de Planos de Saúde detém toda a informação necessária para que possa sustentar eventual decisão, o que não acontece com o consumidor, pois não possui o conhecimento médico necessário. Nesse contexto, a ouvidoria é o setor adequado para buscar o equilíbrio das informações, para que a melhor decisão seja tomada, satisfazendo as expectativas da empresa e do consumidor. O papel da ouvidoria é, exatamente, reduzir esses ruídos e contribuir com a mediação dos interesses de tal forma que haja redução dos percalços desses padrões de comunicações que envolvem agentes com complexidades comunicacionais muito díspares.

Cabe, à ouvidoria, analisar características de ações ou processos de decisão, avaliando se essas variáveis decorrentes da assimetria informacional afetam a probabilidade de satisfação de expectativas com informação privilegiada – ou seja, utilizar os problemas de distribuição das informações em proveito próprio.

A utilização de informação privada – *insider trading*¹² - para expropriação dos agentes que detêm menos informações somente se concretiza porque existe assimetria informacional. Se a assimetria informacional é o fenômeno decorrente de problemas na distribuição de informações, de modo que alguns agentes do mercado têm mais informações (qualitativa ou quantitativamente) que outros agentes, os dois conceitos - *insider trading* e assimetria informacional - estão intimamente relacionados e podem ser tratados de forma unívoca.

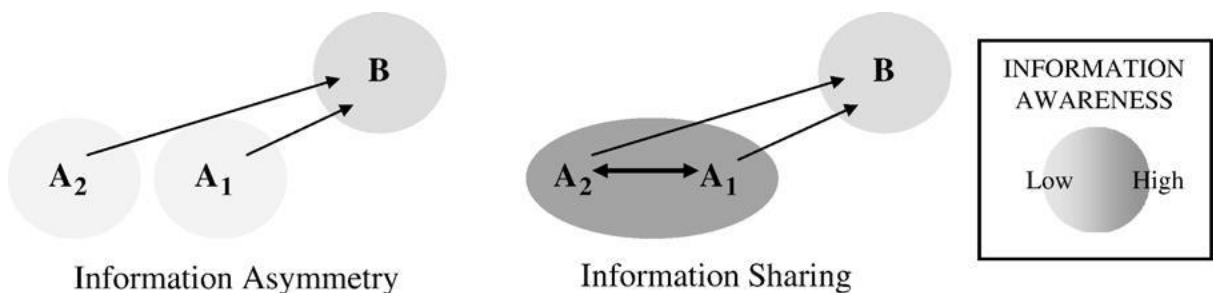
A assimetria informacional pode ser classificada em dois tipos: horizontal e vertical (CLARKSON, 2007). Na assimetria de informação horizontal, a informação de valor está disseminada entre entidades com situação equivalente, embora algumas dessas entidades possam ter mais informação que outras, nenhuma delas possui o conjunto completo de informações.

Para obter o conjunto completo podem construir um esquema de compartilhamento de informações, em que juntando as informações que cada entidade possui, todas possam conhecer todas as informações disponíveis, sem necessariamente precisar da participação de uma parte externa que tenha todas as informações.

¹² *Insider Trading* é o uso de informações privilegiadas para negociação no mercado mobiliário com o objetivo de auferir lucros. Normalmente as informações utilizadas são os dados relevantes que ainda não chegaram ao conhecimento público. (CORDEIRO, 2013)

Na figura 1, considerando a escala de cor cinza clara como baixo nível informacional e o cinza escuro alto nível informacional, tem-se à esquerda, as entidades A₂ e A₁ com um nível baixo de informação em relação à entidade B. Com um processo de compartilhamento de informações, à direta, de forma horizontal entre as entidades A₂ e A₁, verifica-se o fortalecimento do nível informacional de ambas, sem necessidade da utilização das informações da entidade B.

Figura 1 – Assimetria Horizontal



Fonte: Clarkson, 2007, p. 830.

Isso pode ser verificado nas Operadoras de Planos de Saúde em relação aos seus consumidores, os quais possuem pouca informação técnico-médica, enquanto a Operadora de Planos de Saúde, por estar inserida no mercado de saúde e por ter profissionais médicos à sua disposição, possui uma gama de informações quase irrestrita.

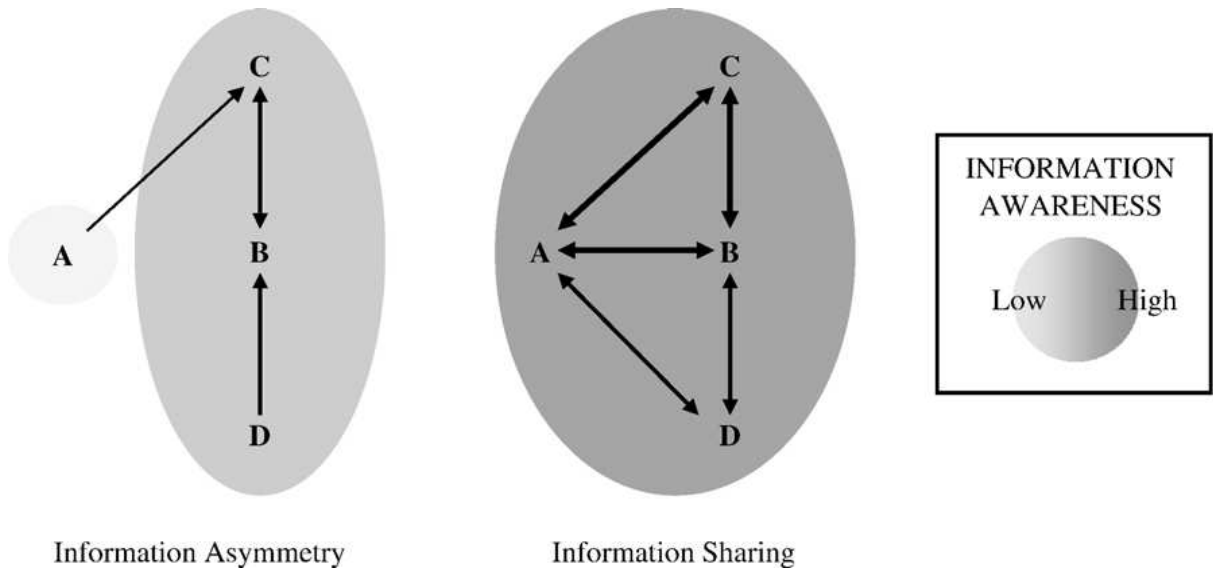
De outro lado, a assimetria vertical ocorre entre tipos de organizações não equivalentes, sendo que um tipo de entidade possui informações que a outra não possui, e as retém, impossibilitando que a parte com menos conhecimento obtenha um conjunto completo de informações sem a participação da parte que as detém completamente.

Na figura 2, à esquerda, ainda utilizando a escala de cor cinza, verifica-se a entidade A possuindo menos informação que a entidade C. Além disso, não é possível para a entidade A obter informações com as entidades B e D, pois não tem qualquer relação com as mesmas, tornando a entidade A uma espécie de refém da entidade C.

Na figura à direita, criam-se mecanismos onde todos possam obter informações de forma recíproca, eliminando a assimetria de informação. Por vezes

esses mecanismos se dão através de leis ou normas, que impõe às entidades a divulgação de suas informações.

Figura 2 - Assimetria Vertical



Fonte: Clarkson, 2007, p. 831.

Nas Operadoras de Planos de Saúde cita-se como exemplo de mecanismos para auxiliarem na falha da assimetria vertical a obrigação regulamentar de entrega de um manual contendo a explicação das principais expressões técnicas contidas no contrato de plano de saúde firmado com seus usuários.

A assimetria de informação ocorre muitas vezes pelas diferenças entre práticas de compartilhamento de informação, e isso é um elemento de qualquer sistema estruturado e operacional. Estruturado em identidade de comunicação e operacional quando dá respostas aos problemas que lhe são apresentados. Algumas ocorrem devido à retenção deliberada de informações, outras devido aos hábitos de uso da informação e outras, ainda, devido à insuficiência de incentivos¹³ para compartilhar a informação.

O que a assimetria da informação representa para o sistema e a interdependência que há entre os sistemas para o desenvolvimento socioeconômico pode ser tratado como sintoma de imaturidade sistêmica, porque entre a realidade

¹³ Implicitamente ao ato de compartilhar informações, encontra-se o sentimento de reciprocidade, ou seja, os indivíduos só compartilham se recebem algo em troca. (ALCARÁ *et al.*, 2009)

nos padrões de comunicação e o ideal a ser alcançado há um distanciamento considerável que torna o sistema atual ineficiente (PELLIN, 2019).

Independentemente da causa da assimetria, seu efeito é frequentemente o mesmo para o agente que tem carência de informação em termos de suas interações com os que possuem mais informação, pois o agente que não possui toda a informação fica em uma posição mais frágil para barganhar contratos ou acordos. Além do mais, qualquer assimetria de informação que leve a acordos injustos resulta em oportunidades perdidas.

Já a informação assimétrica, dentro do ambiente organizacional, é um fenômeno moderno, pois na gestão da firma clássica não havia conflitos de interesses, sendo o proprietário da empresa, o único interessado.

Entretanto, com o surgimento da corporação moderna verificam-se os conflitos de agência¹⁴ pelo fato de o proprietário deixar de ser o único interessado na empresa, disputando com empregados, administradores e acionista (MARTINS, 2014). Por exemplo, a assimetria informacional na negociação de ações de determinadas empresas está relacionada, de forma positiva, com o risco, com o retorno e com a liquidez de tais empresas, pois essa falha acarretará piora das relações da empresa com seus atores, passando ao mercado uma imagem negativa.

Com a falta de informação dentro de empresas, o comportamento dos indivíduos envolvidos normalmente é o de agir de forma a satisfazer seu próprio interesse, sendo então que o agente principal poderá encontrar dificuldades em induzir os demais agentes a se comportarem de maneira a maximizar o ganho do agente principal (BESANKO, 2006).

A existência dessa assimetria faz com que os agentes econômicos não aloquem seus recursos da maneira mais eficiente. Isso decorre devido à incerteza em relação ao comportamento do outro agente envolvido na troca, e assim, sobre o retorno esperado da transação. Quanto mais completa e acessível a informação, mais eficiente a comunicação e o impacto gerado na eficiência na alocação de recursos dentro do próprio sistema da organização (PELLIN, 2019).

Nesse aspecto, um indivíduo pode estar disposto a renunciar à eficiência alocativa, ou econômica, para minimizar o risco e a incerteza da troca. Os gestores tendem a constituir maior folga na participação do orçamento quando a ênfase no

¹⁴ Conflito de Agência é o confronto de interesses entre os acionistas de uma empresa e os seus gestores. (BOARDPLACE, 2018)

orçamento e a assimetria da informação são altas, ou seja, a elevada assimetria informacional tende a aumentar a folga orçamentária de uma empresa.

Os problemas ocasionados nos mercados pela assimetria de informação podem ser enquadrados em três categorias: risco moral (*moral hazard*), seleção adversa e problema de agência (*agency problems*) (LOPES, 2016).

O risco moral decorre do comportamento oportunista de um agente em maximizar seus interesses, em detrimento de outros agentes, trazendo ineficiência ao mercado por enxergar uma oportunidade de, unilateralmente, aumentar seus ganhos após o “estabelecimento de um contrato entre as partes ou devido a um comportamento imprevisto durante sua execução” (RODRIGUES, 2011, pág. 4). Como por exemplo, na oferta de um serviço a preço fixo, o agente diminui a qualidade para reduzir custos, sem informar à outra parte.

No caso da seleção adversa, o comportamento oportunista ocorre antes da contratação, de modo que o contratado possui as informações e o consumidor, reconhecendo esse fato, usa salvaguardas na transação, negociando preços ou deixando de contratar (LOPES, 2016).

O problema de agência ou teoria agente-principal, derivado da teoria dos contratos, retrata a situação em que uma das partes (o principal) contrata a outra parte (o agente) para desempenhar alguma tarefa em seu favor, delegando a ele certa autonomia decisória (ZIELINSKI *et al.*, 2016). Neste caso os interesses do agente principal podem nem sempre serem observados pelo agente contratado.

No contexto da saúde suplementar, o risco moral caracteriza-se como a situação que, após a firmação de um contrato, o indivíduo passe a utilizar os recursos de um plano de saúde de maneira não moderada, tornando-se propenso a tomar riscos que não tomaria, caso não houvesse contratado um plano de saúde. Assegurado por um plano de saúde, por exemplo, o indivíduo é estimulado a demandar mais recursos médicos do que demandaria se tivesse que dispende por sua conta esses serviços médicos.

Já a seleção adversa é típico caso das empresas do mercado de planos de saúde, pois a empresa detém toda a gama de informações sobre obrigações de cobertura e, mais importante, sobre as exceções de custeio de tratamentos que poderá impor durante a vigência do negócio. Inobstante o consumidor buscar informações necessárias para diminuir essa assimetria, não será possível a eliminação ampla dessa deficiência.

O problema de agência, nos planos de saúde, por sua vez, é fator imperativo e inafastável, pois é a empresa que deterá a maior parte das decisões durante a vigência do contrato firmado entre as partes. O consumidor contratará a empresa exatamente para lhe fornecer profissionais médicos, serviços hospitalares, exames diagnósticos, entre outros. Há certa liberdade do consumidor em suas escolhas, mas tal escolha recairá, sempre, dentro do universo de fornecedores colocados à disposição pela empresa.

Esses dois aspectos, seleção adversa e problema de agência, produzem externalidades nocivas ao mercado consumidor, pois ao se ver frente a um grande desequilíbrio de informações e, ainda, delimitar seu espectro de escolhas àqueles serviços disponibilizados pelas empresas, o consumidor, por vezes, opta pela não contratação. Mas, optando por contratar, o faz de forma insegura, recorrendo continuamente ao Poder Judiciário ou à ANS para lhe respaldar a solvência de questões com as quais há divergência de entendimento ou, não menos frequente, aduz lhe terem sido impostas unilateralmente.

Da mesma forma, nos planos de saúde é possível verificar a seleção adversa por parte do consumidor. A Lei nº 9.656/98 trouxe ao mercado a característica denominada Doença ou Lesão Pré-Existente (DLP), que é aquela doença ou lesão da qual o consumidor tem conhecimento prévio à contratação do plano de saúde. Quando tal quadro é configurado, a empresa poderá optar entre oferecer Agravo – um aumento das mensalidades para que a doença ou lesão tenha seu tratamento custeado pela Operadora de Planos de Saúde, desde o início do contrato, ou Cobertura Parcial Temporária (CPT) – onde o consumidor não disporá, pelo prazo de vinte e quatro meses, custeio para tratamentos de alta complexidade, como internações e cirurgias, em relação à patologia prévia informada e reconhecida pela usuário. Ocorre, porém, que por vezes os consumidores deixam de informar tal situação, no intuito de obter vantagens da empresa, deixando de pagar uma mensalidade maior ou de terem uma cobertura imediata.

A assimetria de informação torna o conflito de interesses presente nas relações, e pode levar a comportamentos oportunistas de não revelar todas as informações para obter vantagens sobre a outra parte, que irá arcar com os custos de obter as informações necessárias para o cumprimento do acordo, ou do contrato.

Com uma comunicação sistêmica adequada, é possível mitigar a assimetria de informação existente entre empresa de planos de saúde e consumidores,

permitindo que a contratação se dê em um patamar de maior igualdade, oportunizando maior segurança à empresa, bem como ao consumidor quando de suas escolhas.

A assimetria de informação ocorre muitas vezes pelas diferenças entre práticas de compartilhamento de informação. Isso porque alguns gestores podem optar pela retenção deliberada de informações, devido aos hábitos de uso da informação ou pela insuficiência de incentivos para compartilhamento. Independentemente da causa da assimetria, seu efeito é frequentemente o mesmo para aquele que tem carência de informação, pois ao não possuir toda a informação, fica em uma posição mais frágil na barganha.

A informação transparente influencia profundamente o valor das empresas e a respectiva eficiência organizacional sendo o inverso, uma informação não transparente, prejudicial para determinar a estrutura de governança e conseqüentemente para a eficiência organizacional.

Exatamente devido aos efeitos nefastos que a assimetria de informação exerce entre os diversos agentes, entende-se que deve haver grande estímulo para que se promova maior transparência, ainda que a prática, muitas vezes, insista-se em contrariar a elementar.

É necessário prover, por exemplo, acesso à informação nos diversos níveis de colaboradores e estimular sua participação ativa na tomada de decisões e na formulação de políticas, incluindo a própria construção da informação, onde se insere o setor da ouvidoria.

É aconselhável que esse cenário seja construído pelo setor de ouvidoria, cuja possibilidade de análise de informações oriundas dos mais diversos atores através dos sistemas envolvidos acarretaria uma vantagem de conciliar as expectativas da empresa e dos consumidores.

As tomadas de decisões seriam alicerçadas em dados concretos, diminuindo o risco da operação e demonstrando solidez e maturidade da empresa ao mercado, proporcionando maior estabilidade no ambiente onde se encontra inserida.

4.1. ASSIMETRIA INFORMACIONAL E OS IMPACTOS NO FUNCIONAMENTO DAS EMPRESAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE

Com tal abordagem e explicitação dessas categorias econômicas determinantes dos comportamentos dos agentes que impactam o mercado de saúde suplementar com múltiplas imperfeições em razão de suas particularidades sistêmicas, que o diferem do consumo de grande parte de demais bens e serviços, é que a ouvidoria pode fazer a gestão dessa complexidade comunicacional para tornar transparentes os processos de barganha e de pacificação social. Esse mercado, muito embora esteja alocado no sistema econômico, ou seja, exploração de atividade econômica, tem relação de interdependência significativa com o sistema social. É de lá que vem as irritações para a respectiva evolução. Porém, não menos importante, também se embrenha com o sistema jurídico, visto ter uma alta regulação estatal sobre suas atividades.

É um sistema estrangulado pela concorrência, mas cobrado pela excelência. Dele se extrai três características que emperram a engrenagem para que o sistema evolua: a incerteza do tempo e da quantidade; a presença de informação assimétrica; e o ambiente nos quais os bens e serviços de saúde são consumidos (MAIA, 2004).

Por terem efeitos perversos no mercado e na forma de concorrência dos agentes econômicos, se faz necessária a atuação do Estado para fiscalizar, regular e controlar o setor no intuito de evitar prejuízos sociais e econômicos.

A seleção adversa no mercado de saúde suplementar pode ocorrer nos dois polos da relação: o consumidor não fornece todas as informações acerca de sua saúde, ou seja, não informa que, em momento futuro, terá maiores chances de necessitar de custeio para manutenção de sua condição de vida, para que a Operadora de Planos de Saúde calcule adequadamente a mensalidade do plano de saúde. Já, as Operadoras de Planos de Saúde, contratadas, buscam selecionar seus consumidores com determinadas características que tornam o risco dessa carteira inferior ao risco médio da população, ou seja, a Operadora de Planos de Saúde busca uma gama de usuários que possui menor probabilidade de utilização dos serviços contratados.

Um mercado competitivo de saúde tem, em regra, somente dois tipos de consumidores: os de alto risco e os de baixo risco, sendo que vários planos concorrentes podem permitir um equilíbrio e uma eficiência entre eles, mas, ao mesmo

tempo, podem causar problemas relacionados à seleção adversa, pois os consumidores de baixo risco escolherão os planos com preço reduzido e, dessa forma, incentivarão as Operadoras de Planos de Saúde a mudar seus planos e valores (MAIA, 2004).

Modificados os planos e valores para buscar consumidores de baixo risco, mas, devendo a Operadora de Planos de Saúde, por imposição legal, também absorver todo e qualquer consumidor, há uma maior adesão de consumidores de alto risco, impossibilitando uma abrangência de mercado em função dos custos envolvidos. Isso se dá porque no estabelecimento de um contrato de plano de saúde os consumidores de alto risco têm mais incentivos de contratar planos, mesmo que com maior custo e cobertura mais extensa, pois conhecedores de sua alta probabilidade de uso dos serviços.

Essa incidência da seleção adversa de consumidores nesse tipo de mercado tem impactos negativos, gerando perdas ao bem-estar social, visto que os indivíduos vulneráveis e com dificuldade de acesso acabam excluídos da assistência suplementar à saúde em função dos valores cobrados pelas Operadoras de Planos de Saúde.

O problema da seleção adversa é atenuado, em parte, por atos regulatórios da ANS, como, por exemplo, os que proíbem a carência para determinados tratamentos ou os que proíbem a exclusão para doenças pré-existentes, bem como limitam os percentuais de reajuste das mensalidades.

O risco moral (*hidden action*¹⁵), também efeito da assimetria de informação, pode ser caracterizado como um tipo de oportunismo ligado à racionalidade¹⁶ limitada dos agentes econômicos, e de contratos incompletos que não definem, com exatidão, todos os custos e benefícios. Essa situação acaba por permitir que uma das partes modifique seu comportamento, transferindo custos para a outra parte, o que não ocorreria sem essa falha.

O mercado de saúde tem algumas peculiaridades que facilitam a ocorrência de um comportamento influenciado por risco moral. Uma dessas características é a

¹⁵ É definida como uma mudança de comportamento do agente após e decorrente do estabelecimento de um contrato. (LENHARD, 2017)

¹⁶ A racionalidade econômica consiste na teoria de que as pessoas buscam satisfazer suas necessidades de uma forma racionalmente perfeita. Por evidente a concretização da racionalidade econômica é considerada utópica, pois existem vários fatores que acabam por afastar o agente econômico de uma escolha racional perfeita, como por exemplo conceitos éticos. (LENHARD, 2017)

informação assimétrica intrínseca: o consumidor tem conhecimento sobre o seu estado de saúde, mas não o revela à Operadora de Planos de Saúde ou ao médico (*hidden information*¹⁷), que, por vezes, deve tomar decisões sobre as quais o paciente nem sempre tem controle. (ARROW, 1985)

As informações assimétricas dificultam o monitoramento das ações e determinam comportamentos distintos daqueles, observados em situações normais. Se fosse possível, para as partes, determinarem, *a priori*, quais gastos seriam cobertos, não haveria possibilidade de aparecimento de risco moral pois, sabendo antecipadamente de quais cuidados médicos iria necessitar, o indivíduo poderia contratar o reembolso de tais despesas, mediante o pagamento de um prêmio, e seu comportamento seria o mesmo, independentemente de estar segurado ou não (STANCIOLI, 2002).

A contratação do plano de saúde altera o comportamento de indivíduos, pois, além de modificar sua demanda, no sentido de que os consumidores passam a utilizar mais os serviços médicos, também, de diagnóstico apresentados após a contratação eliminam a restrição orçamentária que impediria o consumo aleatório dos bens, pois o risco financeiro é, obrigatoriamente, todo das Operadoras de Planos de Saúde, ou seja, quando consumidor direto de bens, o indivíduo está limitado aos seus próprios recursos, porém, quando tais recursos devem ser providos pela empresa, as exigências de quantidade e qualidade são maiores.

Nesse sentido, considerando o risco moral como característica intrínseca às relações envolvendo Operadoras de Planos de Saúde e seus consumidores, pode-se dividi-lo em três classes, sendo a primeira, o risco moral *ex ante*, ou seja, a redução de condutas preventivas em razão da cobertura total. O paciente ciente da cobertura total deixa de tomar medidas preventivas e aumenta o risco de utilização e, por decorrência, um aumento dos custos. Esse risco é causado pelo paciente.

Já o risco moral *ex post* estático caracteriza-se pelo fato de que há aumento do uso de tecnologias caras. O usuário aumenta o consumo além do considerado eficiente pelo fato de que não há custos extras envolvidos para ele, bem como não há monitoramento pelo paciente das ações de médicos.

¹⁷ É normalmente referida como seleção adversa e se caracteriza quando as pessoas detêm de informações sobre suas características individuais, o que permite que elas ajam de maneira oportunista já antes do estabelecimento de um contrato. (RESENDE, 2012)

Por fim, o risco moral *ex post* dinâmico é o consumo de tecnologias caras e tratamentos experimentais que não apresentam benefício real para o paciente. (ZWEIFEL, 2000)

Além do usuário de planos de saúde e da Operadora de Planos de Saúde, o risco moral pode ter, ainda, como agente responsável, o médico, sendo chamada de demanda induzida pelo provedor. Nessas situações o médico, respondendo a incentivos de empresas farmacêuticas ou outras fornecedoras de materiais cirúrgicos, pode distorcer a demanda a fim de obter alguma vantagem financeira, benefício ou, até mesmo, pelo simples fato de o consumidor optar por um material importado sem base técnica para suplantado um material nacional equivalente.

O médico, como responsável e detentor de informações sobre a saúde do paciente e sobre os recursos existentes para a melhora de sua situação, tem função importante no consumo de bens e serviços, podendo alterar a eficiência do mercado.

Existem, ainda, os mecanismos utilizados para mitigar os efeitos negativos da distorção da demanda, como, por exemplo, a franquias, que impõe, ao usuário, no momento em que este utiliza o serviço, realizar o pagamento de um valor pré-fixado, o que efetivamente acaba por diminuir a demanda indiscriminada de serviços, porém, ainda longe de uma plena racionalização.

A impossibilidade legal de Operadoras de Planos de Saúde terem um formato de custeio por parte do consumidor de forma crescente, ou seja, de acordo com o uso, acaba por manter essa distorção de demanda latente e insolúvel.

A existência de planos de saúde com mecanismos de controle insuficientes induz ao uso indiscriminado de serviços, acarretando uma ineficiência no sistema, pois, com os altos custos, as mensalidades também se elevam, e a exclusão de grupos de baixa renda, desse setor, é imperativa.

Neste sentido, o sistema de saúde suplementar brasileiro sofre com o problema do risco moral, efeito direto da assimetria de informação entre os agentes que figuram nesse setor. A coleta de informações do mercado onde atua é a solução para que os riscos morais sejam mitigados e, por decorrência, as relações entre consumidores, Operadoras de Planos de Saúde, médicos e demais agentes envolvidos, sejam benéficas ao próprio sistema.

Fatores como faixa etária, renda, localização, coberturas dos planos e presença de doenças crônicas afetam positivamente a demanda por serviços médicos, e as Operadoras de Planos de Saúde precisam desses dados para a busca

de maior equilíbrio informacional e evolução funcional rumo ao ideal constitucional para esse sistema.

O risco moral é uma das principais preocupações do setor da saúde suplementar, mais especificamente das empresas que comercializam planos de assistência médica, porque potencializa o risco naturalmente presente nesse setor. O risco pode ser verificado conceitualmente na definição da probabilidade de um evento ocorrer, abrangendo assim tanto a probabilidade de ocorrência quanto as consequências do evento em si. (DAMODARAN, 2009)

Note-se que tal conceituação coaduna com a realidade dos planos de saúde, que de acordo com a norma legal aplicável - Lei 9.656/98 - às Operadoras de Planos de Saúde, através de dados estatísticos dos eventos que são obrigadas a custear, calculam a probabilidade da ocorrência.

O contrato de planos de saúde permite que consumidores, em regra, transfiram a sua renda de quando menos necessitam de assistência à saúde para quando necessariamente for preciso, em um processo de mutualidade¹⁸. Não obstante, esta transferência não é perfeita porque os indivíduos aumentam o consumo quando existe o subsídio de um plano de saúde, mesmo que a necessidade inexista. Esse fato cria um problema no delineamento dos contratos de planos de saúde, uma vez que as Operadoras de Planos de Saúde enfrentam o *trade off*¹⁹ entre o benefício de mais indivíduos que compartilham o risco contra o custo de um comportamento estimulado por um possível risco moral.

O aumento da cobertura de tratamentos, exames e outros, por parte dos planos de saúde, eleva a necessidade de aumentar a quantidade de indivíduos compartilhando os riscos. A ANS atualiza, a cada dois anos, as coberturas obrigatórias de planos. A atualização de 2018 ampliou o rol em dezoito novos procedimentos. Porém, ainda com impacto maior, no ano de 2014 foi incluída a cobertura de diversos medicamentos oncológicos orais, até então excluídos por serem consideradas medicações de uso domiciliar, cujos valores alcançam dezenas de milhares de reais mensais, para um só paciente. (ANS, 2017; ANS, 2015)

¹⁸ Pode-se entender que o mutualismo nos planos de saúde consubstancia-se na existência de um fundo comum para o qual todos convergem através de contribuições (mensalidades), de modo a permitir assegurar uma futura assistência médica e/ou hospitalar para si próprio, seus familiares ou funcionários.

¹⁹ *Trade off* consiste na escolha que um indivíduo deve fazer em relação a alguma coisa em detrimento de outra. (REIS, 2018)

A relação entre Operadoras de Planos de Saúde, ANS e consumidores já é, por origem técnica, muito complexa. A linguagem utilizada, tanto nas questões médicas quanto nas jurídicas, é de difícil compreensão para os consumidores. Além disso, é possível verificar, também, como já visto, falhas de mercado nessa relação.

Denota-se, assim, que existe um grande lapso de informações no setor, propiciando falhas graves, sendo a maioria delas solucionável pela diminuição da assimetria da informação.

A inexistência, ou a existência ineficaz, de canais de contato entre as OPS e seus consumidores e possíveis consumidores impõe uma sombra sobre o setor, impossibilitando uma visão clara entre aquilo que o consumidor espera e o que a empresa pretende entregar.

Os canais de Serviços de Atendimento ao Consumidor (SACs) ou Serviços de Atendimento ao Usuário (SAUs) não servem para coleta de dados consistentes, pois não estão ligados diretamente à alta direção de empresas, sendo apenas um setor administrativo, com o objetivo de atender demandas espontâneas de consumidores. Além do mais, tais setores não estão preparados para ingressar em uma análise do problema e para buscar uma solução, pois são delimitados por regras preestabelecidas para demandas comuns e repetitivas.

Por outro lado, a subutilização de ouvidorias acarreta gastos desnecessários para sua manutenção quando objetivadas como meras instâncias de recursos para problemas não solucionados em serviços de atendimento. E, com esse cenário informacional, é que a comunicação precisa ser coletada, organizada e gerida de forma eficiente pela própria reestruturação funcional da ouvidoria.

5. O PAPEL DA OUVIDORIA NA ORGANIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL: RUMO À EFICIÊNCIA

Todo processo de evolução de um sistema, como é o setor econômico, *locus* das empresas Operadoras de Planos de Saúde, tem como base estruturante, primeiro, a legislação e, segundo, a conformação de padrões culturais que, por sua vez, geram padrões de comunicação, cuja linguagem utilizada entre os operadores daquele sistema traduzem o sentido e comandam o funcionamento do respectivo sistema. (PELLIN, 2019)

Disso resulta que, se um sistema funciona bem é porque tem processos comunicacionais evoluídos, ou seja, em conformidade voluntária com o alcance da legislação e, até por vezes, para além dela; o contrário também se dá, caso seja possível observar que, se aquele sistema funciona mal, significa que é involuído, não conforme a legislação e os padrões culturais construídos pela parca comunicação de sentidos, que são traduzidos em resultados ineficientes decorrentes das interrelações havidas nele. (PELLIN, 2019)

Essa observação serve como mola propulsora na busca de contribuir com a evolução do sistema em que as empresas de saúde suplementar estão, dado que resultará em ganhos sociais e econômicos e, para isso, a ouvidoria deve ocupar espaço relevante e significativo na construção de melhores processos de comunicação, conformando comportamentos de agentes envolvidos rumo à evolução do sistema, o que, no caso, é a redução da assimetria informacional para ganho em eficiência organizacional e socioeconômica.

A teoria dos sistemas sociais comporta essa busca. A sociedade como um sistema impõe uma distinção entre sistema e meio. A partir dessa premissa, passou-se a desenvolver um imenso trabalho de reconfiguração da Teoria Geral dos Sistemas, transformando-a em uma teoria de sistemas autopoieticos, autorreferenciais e operacionalmente fechados (LUHMANN, 2009).

A *autopoiesis*, traz no seu âmago, a ideia de que um sistema complexo reproduz os seus elementos e suas estruturas dentro de um processo operacionalmente fechado, ou seja, pelos seus próprios elementos. A origem desse entendimento pode ser verificada na obra de Maturana e Varela (1995), em relação aos seres vivos, o qual é trazido e aplicado por Luhmann aos sistemas sociais e sistemas psíquicos.

As operações básicas dos sistemas sociais são as comunicações, as quais se reproduzem através das próprias comunicações, não existindo comunicações fora dos sistemas sociais. As operações básicas dos sistemas psíquicos, por sua vez, são pensamentos, os quais se reproduzem através dos próprios pensamentos, não existindo pensamento fora do sistema psíquico. Essas premissas caracterizam que ambos os sistemas, sociais e psíquicos, operam fechados, pois suas operações que trazem os novos elementos do sistema dependem das operações anteriores do mesmo sistema, bem como são as condições para futuras operações.

Esse fechamento é o sustentáculo para a autonomia do sistema, o qual não pode atuar fora de seus limites, mesmo reconhecendo a importância do meio para o sistema. Analisando isoladamente a questão, a pergunta que surge é: como pode haver, então, comunicação entre sistemas?

Essa é uma característica chamada de acoplamento estrutural, quando dois sistemas autopoieticos se relacionam para que possam efetuar suas operações, como por exemplo o próprio sistema social com o sistema psíquico, pois não é possível a comunicação sem a presença do último.

Nesse sentido, a informação coletada, organizada e gerida é o produto da ouvidoria, pois criada explicitamente para receber e enviar informações da organização ao consumidor e do consumidor à organização.

Note-se que um sistema com estrutura determinada e autorregulativa (PELLIN, 2019) – autopoietico - atua de forma totalmente independente do meio, mas através dos acontecimentos ocorridos no meio é que operações internas do sistema serão estimuladas e até mesmo terão seus rumos alterados.

É importante verificar que o isolamento é tão somente operacional, ou seja, através do acoplamento estrutural é possível que o meio acabe por induzir o sistema a operar de uma forma ou outra, mas tal operação, ainda, assim, obedecerá aos parâmetros internos do sistema por causa da fidelidade aos padrões de linguagem na comunicação que o diferencia dos demais. Por isso, precisa receber todo tipo de informação e submetê-la ao filtro do sistema para processá-la e acoplá-la e modificar a própria operação do sistema, agora, sob novas premissas de tomada de decisão.

A relação entre sistema e meio é de suma importância para a caracterização do sistema que, por sua vez, define-se sempre a partir do meio

[...] entre hombre y sociedade se da la relación existente entre um sistema y su entorno. Uma relación inmensamente fecunda cuando se trata de um sistema autorreferente y que obliga a pensar de modo nuevo categorías aceptadas desde antiguo y aplicada, a veces, sin rigor, al análisis de la sociedade contemporânea. La sociedade compuesta de comunicaciones, se diferencia internamente, según su gradi evolución e desarrollo, em diferentes subsistemas sociales. Cada uno estos subsistemas sociales es, como lhe indicado, um sistema autorreferente y autopoietico y tiene a lós demas subsistemas como su entorno, manteniendo su clausua y su própria independência. (LUHMANN, 1994, p.27-28) ²⁰

O meio é sempre mais complexo que o sistema, pois detém todas as relações e acontecimentos (LUHMANN, 1994) e por isso, compõe o todo social que irrita os demais subsistemas para que o todo possa evoluir e, no caso, rumo aos ideais de desenvolvimento socioeconômico e sustentável primado pela política constitucional de base estruturante de todos os sistemas que ela contém e organizou no projeto de nação brasileira.

Esses acontecimentos e/ou relacionamentos sistêmicos com o meio donde derivam as irritações, ou seja, informações, reclamações e comunicações, através de seus próprios elementos, proporcionam novas operações internas no sistema irritado.

Isso fica claro ao imaginar uma pessoa contando uma história a outra. A comunicação através da linguagem acaba por causar uma irritação²¹ do sistema psíquico do ouvinte, acarretando operações internas dentro desse sistema psíquico.

Novamente, fácil constatar o papel de superior importância que exerce a ouvidoria dentro da organização, pois, necessário que as informações advindas do meio onde a organização se encontra cause irritações para que, então, sejam assimiladas, analisadas e, a partir disso, possam construir novas decisões ou novos

²⁰ [...] entre o homem e a sociedade existe uma relação entre um sistema e seu ambiente. Uma relação inmensamente frutífera quando se trata de um sistema auto-referencial que nos obriga a pensar de uma nova maneira, categorias que são aceitas desde os tempos antigos e aplicadas, às vezes sem rigor, à análise da sociedade contemporânea. A sociedade formada pelas comunicações difere internamente, de acordo com sua grande evolução e desenvolvimento, em diferentes subsistemas sociais. Cada um desses subsistemas sociais é, como indiquei, um sistema auto-referencial e autopoietico e tem os outros subsistemas como seu ambiente, mantendo sua própria clausura e independência. (tradução livre)

²¹ “[...] o conceito de irritação pertence à teoria dos sistemas operativamente fechados e refere-se à forma pela qual um sistema pode produzir ressonância em relação aos acontecimentos do meio externo, embora as próprias operações só circulem no interior do sistema e não sejam apropriadas para estabelecer contato com o meio externo (o que significaria que ocorreriam em parte internamente, em parte externamente). (...) Um componente é liberado para registrar uma distinção que se inscreve como desvio daquilo que já; e conhecido. O segundo componente descreve a alteração resultante das estruturas do sistema, a saber, a incorporação naquilo que como condição do sistema é tido como pressuposto para as operações seguintes. Trata-se, como se diz, de uma diferença que faz a diferença”. (LUHMANN, 2005, p. 47-48)

padrões de comunicação que alterem o sentido anterior, a conduta anterior, a premissa anterior.

Para poder identificar um sistema, utiliza-se meios de comunicação simbolicamente generalizados, ou seja, que se inserem em uma espécie de consenso, e de códigos binários, como pagar/não pagar para a economia, ou legal/não legal para o direito. (LUHMANN, 2005)

Questão importante é que tal código binário retém um grande paradoxo, pois ao mesmo tempo que se decide, não se decide; momento em que se escolhe uma opção, outras são relegadas.

Diante desse quadro, é necessário para que as comunicações ocorram dentro das organizações e para que o paradoxo seja afastado a cada nova decisão, no sentido de que, uma vez tomada a decisão, esse será o ponto de suporte para a próxima decisão e, assim, de forma consecutiva, não permitindo que as dúvidas advindas das próprias decisões se perpetuem. Trata-se de uma dinâmica inserida nos processos que se transformam de banco de dados estáticos a flexíveis e interativos.

Como se trata de um sistema complexo, ou seja, a organização detém um contato permanente com vários outros sistemas, como, por exemplo, o econômico, o jurídico e outros, ao vincular uma decisão, está-se diminuindo sua complexidade, eis que vinculará à decisão seguinte.

O sistema social tem por base a incerteza, a necessidade de controlá-las é o que leva os sistemas a se resguardarem através de estruturas, que acabam por informar o comportamento adequado para cada situação, de forma a absorver essa incerteza da dupla contingência e permite a seleção de um comportamento dentro da complexidade do possível. (LOPES JUNIOR, 2004, p.11).

Porém, para a tomada de decisões, é essencial que a organização obtenha informações dos sistemas envolvidos bem como do meio onde se situa, pois, em regra, apresenta-se um imenso número de possibilidades provocando a decisão, configurando obrigatoriamente o risco. Toda decisão é uma contingência do possível que, conseqüentemente, suscita o risco.

Isso direciona os sistemas a compensar a redução da complexidade com uma seleção organizada, ou seja, estruturando a complexidade e diminuindo os riscos, através da comunicação, objeto primordial da ouvidoria.

Pois bem, como já mencionado, a interrelação entre os sistemas que compõe a organização é feita através da comunicação que é a síntese de mensagem, informação e compreensão da diferença entre mensagem e informação.

A comunicação é a situação em que *Ego* compreende que *Alter* transmitiu uma informação, e que tal informação efetivamente veio de *Alter* (LUHMANN, 1995).

Alter diz: Está chovendo. Isto é a mensagem, que é resultado de uma seleção. Ele poderia ter dito outra coisa, ou poderia ter ficado calado. Está chovendo, a informação, é também uma seleção, porque divide o mundo entre aquilo que foi dito, e aquilo que está excluído (está fazendo sol). Essa informação não é resultado de uma transmissão – como entendimento comum da comunicação – que passou de um (que deixou de tê-la) para outro (que passou a tê-la), mas sim, produto da construção de uma seleção específica. A compreensão da diferença entre mensagem (*Alter* diz) e a informação (está chovendo) realiza a comunicação, que se torna um acontecimento de curta duração. Tudo o que aconteça em seguida, já não faz parte da unidade da seleção do ato comunicativo. (ARMIN MATHIS, 2019, p. 10-11)

A comunicação pode ser um acontecimento improvável sob três aspectos: o primeiro, a improbabilidade da comunicação pode ocorrer pela dificuldade de compreensão da diferença entre mensagem e informação; segundo: a improbabilidade da mensagem chegar ao destinatário; terceiro: a improbabilidade da comunicação estar sendo aceita. Veja-se que essas categorias de improbabilidade de comunicação comportam a assimetria de informação e, conseqüentemente, transforma todas as informações em ruído e, portanto, não são selecionadas pelo sistema como importantes, deixando de aprimorar os processos, evoluir o sistema e tornar seus impactos socioeconômicos ineficientes. Tanto pelas categorias econômicas quanto pelas categorias sociológicas, tratadas de forma interdisciplinar, mostram que o papel da ouvidoria, depois da égide da CF de 1988, passou a ter significativa importância e validade em organizar, justamente por essa lacuna econômica, jurídica e comunicacional em prol da eficiência que reduz burocracia, tempo e posições relacionais.

Para suplantar os três fatores de improbabilidade de comunicação, inclusive, pela própria ouvidoria, são necessários alguns meios, tais como: a língua para diminuir o problema de compreensão; os meios de difusão, para facilitar a transmissão ao destinatário; e os meios de comunicação simbolicamente generalizados, que facilitam a aceitação da comunicação. Essas improbabilidades todas podem ser geridas pela ouvidoria porque, enquanto parte integrante da organização, é o órgão incumbido de orientar a tomada de decisão a partir da sua funcionalidade bem executada de tratar

as informações com responsabilidade, transformando-as em conhecimento organizacional e contribuindo com os processos evolutivos em decorrência da interdependência com o meio.

A linguagem facilita e permite que uma atenção maior seja dada à informação, ou seja, ao se expressar através da linguagem não se perderá atenção na tentativa de se descobrir se o outro está/não está objetivando se comunicar, como, por exemplo, em um mero gestual de corpo. Além disso, através da linguagem resta facilitado, no ato comunicativo, explicitar, de forma clara, o que se pretende informar, ou seja, delimitar a informação no intuito de que aquele que a receba tenha maior facilidade na compreensão. Portanto, a linguagem é a forma que elimina a primeira improbabilidade de comunicação. Para a funcionalidade da ouvidoria isso se reflete na linguagem adotada a depender do agente envolvido no ato de comunicar ou de coletar informações, levando em conta graus de escolaridade, educação e cultura.

De outra banda, a improbabilidade de que o que se comunica chegue ao destinatário, há como solução os meios de difusão, os quais se classificam como escrita, imprensa e os meios eletrônicos. A ouvidoria representa o próprio meio institucional de difusão da comunicação quando se apresenta como veículo centralizador da intermediação entre seus agentes envolvidos na tomada de decisão ou no conflito, ou, até mesmo, na difusão de informação educativa dos consumidores.

A escrita é um dos maiores avanços da humanidade. Se considerarmos as três fases da comunicação na teoria luhmaniana (seleção da informação, dar a conhecer a informação, entender a diferença entre informação e dar a conhecer), a escrita é a única capaz de causar uma pausa entre tais etapas.

Ao selecionar a informação (primeira etapa) e colocá-la no formato escrito (segunda etapa), a escrita propicia (e mais importante, propiciou através do tempo), que haja um lapso até que a terceira etapa seja concluída, o que não ocorria com a língua falada. As organizações precisam da variável do tempo para consolidar padrões de comunicação e alteração de cultura organizacional. A linguagem escrita é um dos meios eficazes de uniformização e padronização de linguagem e de sentidos de compreensão, especialmente, quando exerce atividade institucional e divulga por meio de cartilhas educativas, informação e conhecimento ao consumidor dos serviços e ou produtos. Tal observação é de vital importância na história, pois somente com a escrita foi possível que a sociedade transmitisse infinitas informações através do tempo.

Já, a imprensa, trouxe, no século XV, um mecanismo eficaz para se superar as barreiras espaciais e temporais da comunicação, sendo que os meios eletrônicos passam até mesmo a impressão de que a segunda improbabilidade sequer se mantenha hígida no mundo atual.

Por fim, quanto aos meios de comunicação simbolicamente generalizados, nada mais são do que símbolos que contêm uma autojustificativa consensual, como, por exemplo amor, arte, dinheiro etc. Não é preciso que se explique o contexto do símbolo, pois, já se encontra consensualmente formado na sociedade.

Nesse sentido, considerando a organização um sistema complexo, composta por inúmeros subsistemas, como economia, direito e sociedade, exposta de forma quase permanente ao risco, é necessário que demande no intuito de controlar a ocorrência ou não de eventos, buscando conhecer a sociedade para mitigar um possível desapontamento de expectativas, papel da ouvidoria.

Essa função essencial da organização de mitigar o desapontamento de expectativas, que deve ser atividade permanente para sua subsistência, exigirá que haja observação para descrever as realidades.

Há que, claramente, se ter a distinção entre operação e observação. É na observação que os problemas são, de fato, identificados e na operação, que se denota a evolução do sistema, depois da absorção dos impactos advindos das irritações recebidas do ambiente. E segundo Luhmann a ...

[...] Operação é a ocorrência efetiva de acontecimentos; a reprodução deles é a realizada pela autopoiese do sistema, isto é, a reprodução da diferença entre sistema e meio externo. As observações utilizam distinções para descrever uma coisa (e não outra). Observar é também, evidentemente, uma operação (de outra forma ela não ocorreria), mas uma operação altamente complexa que, ajudada por uma distinção, separa aquilo que ela observa do que ela não observa; e aquilo que ela não observa é sempre também a operação do próprio observar. A operação de observar é, nesse sentido, sua própria mancha cega que possibilita distinguir algo determinado e descrevê-lo. (LUHMANN, 2005, p. 155)

Ao descrever algo determinado, contido no meio onde a organização está inserida, através de operação de ouvidoria de observar, possibilita à organização a tomada de decisão que comungue seus objetivos às expectativas de seus – no caso do estudo – consumidores.

Mesmo que a comunhão das expectativas organização/consumidores não seja totalmente equilibrada, pois inúmeras são as variáveis, a observação permite a mitigação de riscos.

Neste sentido, ao estruturar um setor de ouvidoria, a organização busca se comunicar com os sistemas que a todo momento entram em seu campo de atuação e com o meio, observando e descrevendo irritações, embasando as decisões a serem tomadas e aquelas que devem ser afastadas, aumentando a possibilidade de garantir às expectativas e, por conseguinte, mitigar os riscos inerentes.

As irritações são verdadeiras demonstrações de interdependência entre os sistemas e apelos à evolução do sistema, a fim de cumprir com seu escopo de produzir novas realidades sobre o sistema social, as quais, na perspectiva de Luhmann “resultam do fato de o sistema possuir uma memória que atua junto em todas as suas operações e com isso estar apto a apreender e equilibrar as inconsistências [...]” (2005, p. 159). E segue afirmando que isso “não significa outra coisa senão poder produzir realidade. Isso remete a um inter-relacionamento constitucional recursivo entre memória, irritabilidade, processamento de informações, construção de realidade e memória”. (LUHMANN, 2005, p. 160)

Isso quer dizer que a organização, ao buscar sua preservação, necessita realizar um processo, agora, através da ouvidoria, que demande a observação de situações vividas/acontecimentos, a análise das informações oriundas e/ou obtidas pela comunicação dos outros sistemas e do seu meio, para que então possa tomar uma decisão em detrimento de outras no intuito de atender as expectativas de seus consumidores.

Esse é um ciclo interminável, pois a observação, a obtenção de informações, a análise e a tomada de decisão ocorrerão novamente e novamente, sempre buscando a redução de riscos, a eficiência, a renovação de processos organizacionais internos, o atendimento constante das necessidades apresentadas pelos atores, a democratização e transparência informacional etc., baseando-se na última decisão tomada. Interminável porque quanto mais dinâmica for a operação de observar, analisar e decidir, mais impacto evolutivo o sistema terá e, conseqüentemente, a redução dos riscos com a produção de uma realidade com maior eficiência socioeconômica. Trata-se da construção de uma orientação genérica para aplicação na relação que a organização terá com os outros sistemas e o meio. É a adaptação

de suas próprias operações frente às irritações causadas pelas operações ocorridas nos outros sistemas.

Com essa operação permanente e circular da ouvidoria em coletar, organizar e transformar informação em conhecimento orientativos a tomada de decisão; a detectar e interpretar as irritações, por meio de informações que provém de fatos específicos, surgem as descrições do meio onde a organização está inserida, assim como é possível dizer, de forma genérica, que essa operação extremamente econômica, jurídica e social, em um aspecto mais amplo, descrevem o mundo e a sociedade nos tempos atuais.

Com efeito, é através dessa informação, oriunda da comunicação, que é possível criar comportamentos com o objetivo de diminuir riscos e buscar a satisfação das expectativas, tanto àquelas esperadas de serviço quanto àquelas de que a lei será cumprida, posto que dado a conhecer ao sistema social, às empresas Operadoras de Planos de Saúde, como organizações que fazem a função pública de prestar serviços de saúde e, também, ao mercado, de que há liberdade de exercer a atividade, cuja competição deve ser para evoluir o próprio sistema de forma que haja o desenvolvimento socioeconômico perquirido pela política constitucional e global, como visto.

Ocorre, porém, que a comunicação não se dá de forma espontânea e natural quando estamos frente a conflitos de interesse ou mesmo buscando descobrir o que outros indivíduos estão esperando em relação a determinado fato ou ação.

É necessário que se crie processos para a obtenção da informação através da comunicação, e que essa seja devidamente analisada para possibilitar entender, com o maior grau de certeza, o que efetivamente aquele que comunicou pretendeu.

Certamente somente através de um processo técnico e organizado será possível que a organização provoque a coleta de informações do meio onde atua, de forma a ter acuidade daquilo que objetivava, quando então a informação causará irritação dentro da organização, a qual poderá tomar uma decisão no intuito de satisfazer as expectativas daquele que forneceu a informação. Quanto maior o volume de informação que a organização puder perseguir no seu meio, menor o risco de sua atividade e maior o grau de satisfação de expectativas ela poderá buscar.

Por vezes a satisfação de expectativas – quer para o indivíduo quer à sociedade – passa por uma análise do sistema econômico (pagar/não pagar), do

sistema jurídico (legal/não legal), do sistema da ciência (efetivo/não efetivo) de forma absolutamente concomitante.

Pode-se exemplificar que ao ser indicado um determinado tratamento para uma doença, com uma droga ainda em fase experimental, a organização precise verificar: um, o custo da droga (sistema econômico), combinado com, dois, a efetividade do tratamento (sistema da ciência) e, ainda, três, se as normas que delimitam sua atuação determinam e/ou autorizam seu fornecimento (sistema do direito). A decisão surge após a análise do caso pelos sistemas envolvidos, os quais poderão escolher entre seus binômios próprios, que lhe causarão irritações a serem dirimidas no seu próprio campo de atuação.

É necessário que a ciência leve em consideração a efetividade da droga, informando a economia para que essa verifique o custo benefício e, ainda, que o direito possa analisar os riscos de autorizar/não autorizar a utilização. Isso é uma atividade de comunicação/informação/irritação/decisão contínua que, ao final, demandará novas decisões baseadas na decisão anterior.

Ao tomar a decisão autorizar/não autorizar o uso da droga, automaticamente a organização terá excluído uma das possibilidades, a qual poderá gerar novas irritações pelos desdobramentos da decisão. Assim, ao se deparar novamente com uma decisão, novos processos de análise dentro dos sistemas serão formados, agora baseados na última decisão tomada e as irritações por ela absorvidas, acopladas internamente.

O mesmo raciocínio pode ser aplicado a um indivíduo ou para milhões, ou seja, para os consumidores de planos de saúde é necessária a formação de uma gama imensa de comunicação, objetivando adquirir informação para tomada de decisão, criando, na medida do possível, um comportamento que fique o mais próximo possível da satisfação de expectativas cognitivas.

A inexistência de um canal que busque tal comunicação da organização com seu meio ocasiona uma ruptura, onde a satisfação das expectativas de indivíduos é diametralmente oposta àquilo que se propõe à organização. Em um prazo não definido, mas frente a tal situação, é provável a extinção da organização.

No âmbito de uma organização, de fato, existem inúmeros dados disponíveis que refletem a visibilidade de consumidores. Tais números, por si só, são importantes porque demonstram maior rentabilidade, número crescente de vendas e outros.

Ocorre, porém, que a inexistência de resposta, por parte de consumidores, pode esconder informações vitais à manutenção da organização, como se as decisões que estão sendo tomadas encontrassem-se, de certa forma, em consonância com as expectativas desses consumidores.

Um cenário onde os números econômicos da empresa, bem como seu número de vendas estejam constantemente aumentando, pode ocultar a insatisfação das expectativas de consumidores, onde o desejo de manter a relação consumidor/organização seja praticamente nenhum. Essa dicotomia, no caso das Operadoras de Planos de Saúde, dá-se pelo fato de a organização atuar em uma área essencial, não havendo inúmeras organizações atuando no mesmo setor ou, no Brasil, um serviço público eficiente. Isso é perfeitamente factível, pois ao não terem muitas opções e necessitando de serviços da organização, os consumidores formalizam a contratação independente de seu grau de satisfação.

Porém a organização, ao não obter informação, poderá, frente a uma nova organização ou a outra já existente no mercado, vir a sucumbir, pois as expectativas de seus consumidores estão longe de ser atendidas.

A ouvidoria deve obter informações para que essa dicotomia seja eliminada, onde a organização possa ter certeza que a relação aumento de vendas/faturamento seja decorrente de uma satisfação de seus consumidores, e não somente pela falta de concorrência, pois esse é um cenário volátil.

5.1 DA FUNCIONALIDADE DA OUVIDORIA COMO FERRAMENTA DE DIMINUIÇÃO DA ASSIMETRIA DA INFORMAÇÃO

A assimetria de informação entre empresa e consumidor incute riscos que precisam ser mitigados no intuito de autopreservação. A obtenção de informações para a tomada de decisão e a satisfação das expectativas de seus consumidores acarreta desenvolvimento socioeconômico da empresa. É necessário que processos operacionais sejam construídos objetivando a busca por essas informações, os quais ficam a cargo de setores de ouvidoria.

Segundo Machado (2011) são cinco as formas de atuação presentes na ouvidoria: a) ouvidoria como canal de interação com cidadão/consumidor; b) ouvidoria como um instrumento de mediação; c) ouvidoria como um instrumento de gestão de

qualidade dos serviços prestados; d) ouvidoria como um lugar difusor e de defesa dos Direitos Humanos; e, e) ouvidoria como caráter investigativo.

As atuações das duas primeiras formas estão relacionadas com a interação entre os consumidores e a organização. Todavia, o mais importante é a implantação de um processo eficaz que nutra a harmonização das relações, o fortalecimento e valorização do diálogo e da ética. É comumente utilizado, para implantação de uma ouvidoria, um modelo de mapeamento de processos *Supplier, Input, Process, Output and Customer* (SIPOC), o qual estabelece condições de uma ouvidoria autônoma e independente que destaca que o ouvidor é a voz do cidadão/consumidor na organização, sem intermediários.

Em termos gerais, SIPOC é uma análise sistêmica da organização com o intuito de identificar os elementos do processo, sem detalhamento dos passos. No modelo há:

(S) *Supplier* (Fornecedor): fornecimento de informações por parte de pessoas ou organizações;

(I) *Input* (Entrada): informações ou materiais fornecidos pelos *Suppliers*;

(P) *Process* (Processo): etapas que transformam entradas em resultados;

(O) *Output* (Saída): produto ou serviço produzido a ser utilizado pelo consumidor;

(C) *Customer* (Consumidor): pessoas que recebem os resultados. Abaixo quadro esquemático das fases de implantação do modelo SIPOC:

Quadro 1 - Processo de Implantação de ouvidoria. Mapa SIPOC.

Fornecedor	Entrada	Processo	Saída	Consumidor
(S)	(I)	(P)	(O)	(C)
Sociedade Brasileira Responsáveis pela Organização Cidadão	Marco Legal Declaração da vontade dos dirigentes Condição de atuação (RH organizacional e comunicacional) Demandas	Preparação Funcionamento Avaliação e ajustes	Aculturamento Organizacional Escritório de ouvidoria em funcionamento Condições de atuação Demanda Tratada	Fortalecimento da democracia Fortalecimento da Organização Cidadão Satisfeito

Fonte: Machado (2011, p.152).

Na primeira fase, a mais importante, acontece a implementação da ouvidoria, na qual observa-se a abrangência e limites da sua atuação.

Entre as ações pode-se citar o reconhecimento da alta cúpula da empresa (diretoria, conselho de administração ou outro), por meio de um compromisso, onde os dirigentes declaram-se cientes das escolhas realizadas para uma estrutura adequada para o funcionamento da ouvidoria, como também cientes do orçamento referente à implantação; o mapeamento dos processos da organização principalmente relacionados ao atendimento de serviços oferecidos; o treinamento da equipe, onde seja possível reunir as competências, habilidades e atitudes das pessoas que trabalham na ouvidoria, como capacidade de comunicação, reflexão ética e outros; a acessibilidade, pois a ouvidoria deve estar estruturada para facilitar o acesso para todos os consumidores, como *home pages*, atendimentos eletrônicos, centrais telefônicas, *e-mails*; a estruturação de comunicação para facilitar e organizar as informações, possibilitando, posteriormente, o tratamento e a análise de tudo quanto coletado, para auxiliar a empresa na tomada de decisões.

Já no funcionamento, segunda fase, entre os principais processos adaptados ao modelo de gestão SIPOC, há o tratamento de informações - recebimento das manifestações, onde estão relacionados os meios de interação como o atendimento presencial, atendimento telefônico, meios eletrônicos e meios físicos; o registro, que consiste na materialização da manifestação por meio de sistemas informatizados; a

análise e a classificação, onde a ouvidoria organiza e sistematiza as informações corporativas para facilitar a tomada de decisão e alinhar estratégias; o encaminhamento das informações já analisadas para as áreas internas da organização; a resposta e o arquivamento, pois, após a análise de informações e a tomada de decisão, é necessário que isso seja comunicado, de forma clara e objetiva, ao consumidor, para posteriormente, encerrar a demanda com a produção de relatórios quantitativos e qualitativos, baseados em informações recebidas e analisadas e, ainda, a produção de recomendações, baseadas em decisão tomada, onde a partir da satisfação do consumidor é possível criar indicadores de qualidade que monitoram as atividades da organização.

Quadro 2 - Processo de Funcionamento da ouvidoria.

Fornecedor	Entrada	Processo	Saída	Consumidor
(S)	(I)	(P)	(O)	(C)
Cidadão Estrutura Organizacional Meios de Interação Organização da informação	Manifestação do Cidadão] Orçamentos físicos e humanos Marco Legal e mecanismos de interação com o cidadão	Tratamento de manifestações Recebimentos Registros de Análises e classificação Encaminhamentos de respostas Arquivamento Gestão de qualidade Relatórios Recomendações Avaliação e controle	Resposta Individual do Usuário Relatórios de avaliação indicadores	Cidadão Organização

Fonte: Machado (2011, p.152).

As ouvidorias de determinado setor, como no caso das Operadoras de Planos de Saúde, devem conformar um sistema com características e perfis comuns, mas que acate a diversidade para que exista “um padrão mínimo que sirva apenas como

substrato básico para a estruturação das diferentes ouvidorias existentes” de (LYRA, 2014, p. 45).

A ouvidoria está sujeita a apropriação dos paradigmas gerencial e societal. Idealmente as ouvidorias privadas são mais sensíveis a adotarem os preceitos do gerencialismo tendo em vista que são pensadas para servir “aos interesses da reprodução do modo de produção” (LYRA, 2012, p. 22). Esse prisma orienta as ouvidorias privadas e aborda o cidadão sob a ótica do mercado, ou seja, enquanto consumidor.

O paradigma gerencial impõe, à ouvidoria privada, o papel de atuar como unidade determinada a auxiliar as áreas de marketing e de relações públicas, buscando conhecer o mercado onde está inserida, melhorando a imagem da empresa e evitando um aumento de custos, em função de problemas que devem ser resolvidos *intra corporis* e, principalmente, resolvidos em maior consonância com àquilo que o consumidor espera da empresa.

Qualquer organização necessita focar sua atenção no meio onde está atuando, buscar a satisfação de expectativas de seus consumidores e, ainda, transmitir uma imagem que represente os princípios designados pela sociedade como importantes, porém, isso não será possível sem a coleta de informações.

Ao estruturar um setor de ouvidoria, a empresa, de início, já demonstrará à sociedade que quer conhecer seus consumidores, quer saber como esses consumidores pretendem se relacionar com a empresa, o que esperam e quais os princípios que mais querem ver aplicados. Ao absorver as informações que lhe forem disponibilizadas, bem como, desenvolver processos que instiguem o aumento do fluxo dessas informações, a ouvidoria diminuirá a assimetria informacional existente e, por conseguinte, as decisões que a empresa tomará poderão ter um risco mitigado, pois já consideradas as expectativas dos consumidores.

A centralização da tarefa de receber o fluxo de informações disponível facilita a comunicação sistêmica, na medida em que a análise de dados precisará considerar os reflexos da decisão em cada sistema envolvido. Não é possível, no mundo moderno, a adoção de práticas sem um olhar profundo sobre todas as consequências possíveis, sob pena de riscos incomensuráveis.

5.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS DEMONSTRATIVOS DA FUNCIONALIDADE SISTÊMICA DA OUVIDORIA: A NECESSIDADE DE REESTRUTURAÇÃO

Como uma das técnicas de pesquisa, elaborou-se e aplicou-se questionário para a coleta e organização de informações e dados para a exata dimensão dos problemas que as ouvidorias apresentam no seu funcionamento sistêmico, a fim de que, a proposta apresentada em sede de conclusão, pudesse sustentar a hipótese inicial de que para a solução do problema da assimetria informacional, necessário que haja, internamente à organização, reestruturação de seus processos internos e organizacionais, a fim de que, o impacto da proposta pudesse refletir em eficiência, contrariando o estado da arte do funcionamento da ouvidoria.

Em razão disso, para que o resultado de pesquisa fosse o mais próximo possível da realidade do problema, buscou-se coletar uma amostra constante de oito Operadoras de Planos de Saúde do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados no período entre agosto a setembro de 2019. Para aplicação do questionário, fora utilizado o formulário eletrônico contendo doze questões (Anexo 1), além de entrevistas através de contato telefônico.

Por conseguinte, a amostra é composta de número de 856.654 consumidores ligados diretamente às Operadoras de Planos de Saúde envolvidas na pesquisa (Cooperativas Unimed do Estado do Rio Grande do Sul), representando 42% do universo total de 2.027.401 consumidores (Caderno de indicadores do sistema Unimed RS, março/2019).

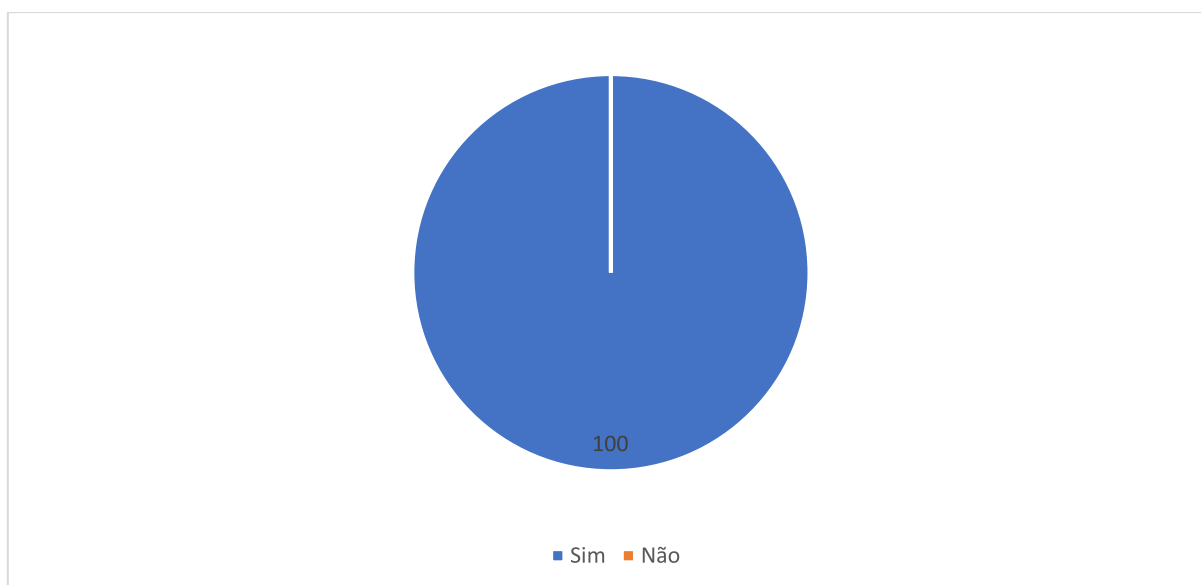
Já relativamente ao universo total de consumidores de planos de saúde do Rio Grande do Sul, 2.583.474 (ANS, números do setor, março/19, Anexo 3), as Operadoras de Planos de Saúde pesquisadas detêm aproximadamente 33% do número de consumidores.

Com o resultado da coleta passou-se a análise e a catalogação. Com isso, o total de registros de demandas nas ouvidorias das organizações questionadas nos seis meses anteriores à pesquisa (de abril a setembro de 2019) foi de setecentos e cinquenta e cinco. Considerando que o universo pesquisado é de mais de oitocentos e cinquenta mil consumidores, o problema apontado na introdução se confirma, qual seja, de que o setor tem problemas a serem resolvidos e que a ouvidoria tem um papel fundamental na organização para contribuir com a resolução pacífica dos conflitos, muito embora, sendo baixa a demanda decorrente por ausência de informação.

Ainda, conforme dados fornecidos via setor de ouvidoria pela Agência Nacional de Saúde, essas mesmas organizações tiveram contra si registradas cento e 133 demandas no ano de 2019, sendo que, dessas, vinte e cinco foram revertidas em processos sancionadores, onde as multas giraram entre dezenas e centenas de milhares de reais.

Em uma análise mais profunda, aplicando-se a teoria de base sobre os dados coletados no questionário, tem-se que, quanto à primeira pergunta aplicada, se o serviço de ouvidoria externa é disponibilizado a consumidores e comunidade, os dados informam, segundo o gráfico, de que, majoritariamente, as organizações dispõem do atendimento pela ouvidoria. Veja-se:

Gráfico 1 - Serviço de ouvidoria externa (usuários, consumidores e comunidade)



Fonte: elaborado pelo autor.

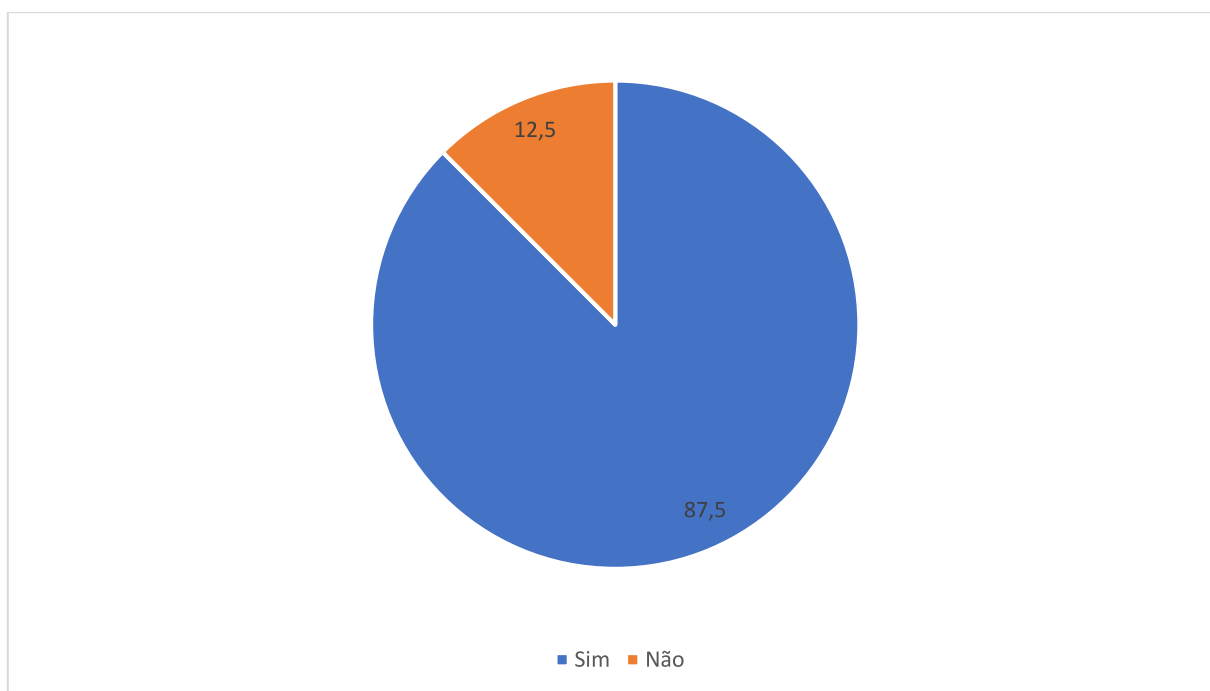
Isso significa que, grande parte das instituições consideram indispensável a presença de uma ouvidoria na organização (PINTO, 1998). O trabalho por ela realizado proporciona diversas vantagens para a empresa e para o consumidor, permitindo uma maior integração entre os envolvidos. (ZÉMOR, 2009). Ouvir o consumidor possibilita a realização de ajustes na organização, objetivando uma maior satisfação de expectativas. Toda a comunicação gira em torno de receptores, eles devem ser o centro de todos os estudos e teorias deste ramo e, por isso, o retorno que dão às organizações deve ser considerado e avaliado como de extrema

importância, por uma equipe com competência adequada à realização do estudo (WOLTON, 2006, p. 38).

Porém, a existência de uma área de ouvidoria em todas as empresas pesquisadas demonstra que tais setores são subutilizados, pois a relação usuário/Operadora de Planos de Saúde ocorreu somente setecentos e cinquenta e cinco vezes em um período de seis meses.

Já quanto à pergunta se as organizações disponibilizam serviço de ouvidoria internamente para comunicação com os colaboradores, não foram possíveis coletar os mesmos resultados, pois, 87,5% dos colaboradores afirmaram que sim e 12,5%, conforme gráfico 2.

Gráfico 2 - Ouvidoria interna (colaboradores)



Fonte: elaborado pelo autor.

Ouvidoria deve ser entendida como uma possibilidade de interlocução entre a organização e seus públicos. Seria uma incoerência criar uma área de ouvidoria externa sem oferecer esse mesmo benefício internamente, tendo em vista que conhecer o público interno também afeta o funcionamento da empresa. Afinal, o que se busca quando se criam as ouvidorias internas? Resolver conflitos, tornar a organização aberta, ampliar relações, constituir espaços de fala, manifestar vozes que às vezes são reprimidas, inibir incivilidade no ambiente organizacional, demonstração

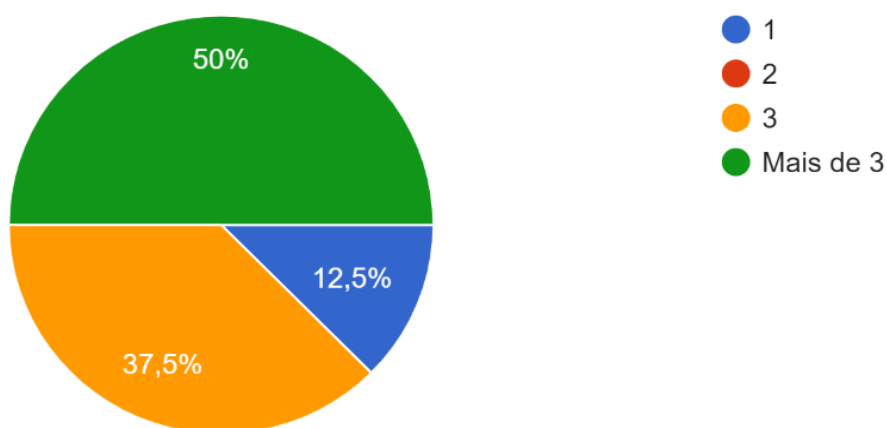
organizacional de respeito às pessoas. Esses procedimentos buscam o desenvolvimento de uma organização com mais qualidade e, portanto, eficiência na alocação de recursos.

As respostas evidenciam a ouvidoria como uma possibilidade basilar para as organizações construírem a cidadania em nível microsocial, com base no diálogo que legitima a transparência, na busca do entendimento, do relacionamento e do conhecimento das pessoas. São pessoas que constroem uma organização e fazem com que seja uma organização que exerce papel institucional de coordenar padrões de evolução sistêmica diante de inúmeros públicos.

A falha que se verifica, neste ponto, está no sentido de que 100% das empresas tem uma área de ouvidoria, mas nem todas admitem que ela seja utilizada para implementar uma comunicação com seu público interno.

A pergunta que se seguiu quanto aos canais disponibilizados para o contato com o setor de ouvidoria (Telefone, e-mail, web e outros), 50% das empresas afirmaram possuir mais de três canais, enquanto 37,5% possuem três canais e, 12,1%, um canal. Confira:

Gráfico 3 - Canais disponibilizados auditoria



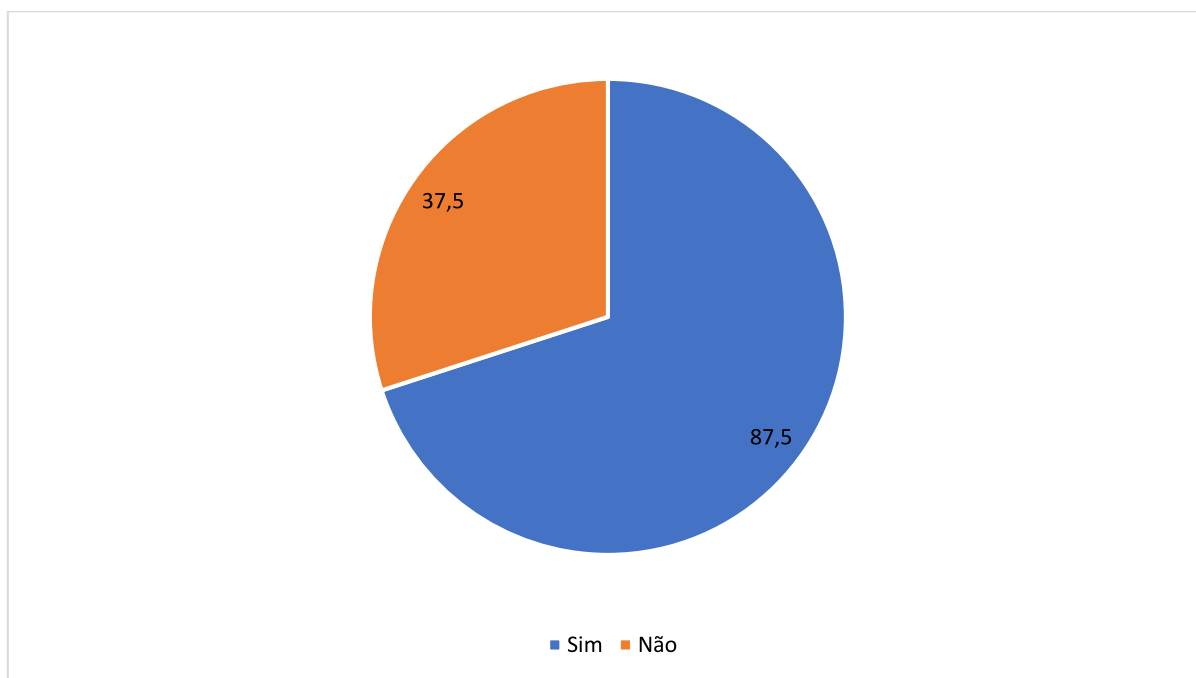
Fonte: elaborado pelo autor.

Em um mundo moderno, onde se exige uma comunicação rápida e de fácil transmissão, é necessário que sejam disponibilizados tantos canais de acesso à ouvidoria, quantos forem possíveis e estiverem disponíveis. A limitação do acesso do

público alvo é criar dificuldades para uma atuação ampla de ouvidoria, impedindo a diminuição da assimetria da informação. Como vimos, a comunicação é algo improvável, e para transpor essa barreira não se pode medir esforços, no sentido de facilitar o acesso por todos os meios comumente utilizados. Uma vez que a ouvidoria dispõe dos meios necessários para tornar a comunicação provável, a gestão desses processos deve se dar de forma estruturada, organizada e com resultados ao desenvolvimento evolutivo da organização.

Seguiu-se à outra pergunta constante do questionário, cujo conteúdo se referiu à existência de critérios documentados para escolha do ouvidor, os resultados ficaram organizados, assim: 87,5% responderam que sim, e, 37,5%, que não, conforme gráfico 4.

Gráfico 4 - Critérios de escolha do ouvidor



Fonte: elaborado pelo autor.

Cabe ao ouvidor realizar uma comunicação direta com o consumidor que envolve receber as reclamações, buscar soluções e apresentar uma resposta rápida aos problemas apresentados. Entre as atividades realizadas, o profissional desta área deve ser capaz de detectar problemas e falhas em processos institucionais; promover mudanças nos processos internos, na qualidade de atendimento, nos produtos e serviços; buscar meios para que os problemas e as reclamações registradas não mais se repitam. O papel institucional desempenhado pela ouvidoria não permite que haja

captura do ouvidor pela própria organização. Isso significa que a própria organização deve resistir e documentar essa resistência em compromisso ético de gestão em outorgar independência, autonomia e reflexividade no exercício funcional da ouvidoria, a fim de que os resultados sejam colhidos de forma eficiente pela própria organização. A própria ouvidoria, na pessoa do ouvidor, deve oferecer irritações internas à organização a ponto de modificar as premissas de tomada de decisão, vez que, já fez o filtro e retirou os ruídos da comunicação, transformando-a em conhecimento e irritações aos processos internos.

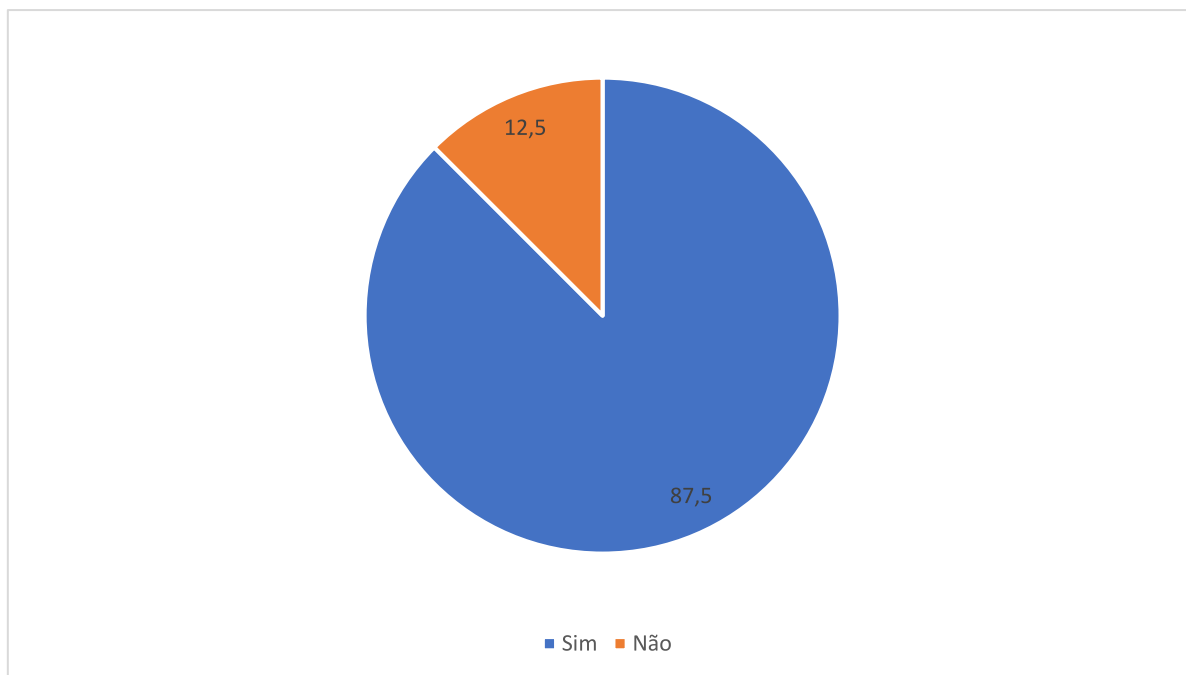
A produção de relatórios, por exemplo, contendo estatísticas com as principais reclamações registradas, podem ser utilizados como subsídios para a instauração de melhorias.

Porém, para que isso seja feito de forma que não se sobreponha aos interesses dos *players* envolvidos, imperioso que a escolha do ouvidor responsável esteja documentada de forma clara e de conhecimento de todos os interessados.

Ao não informar o critério de escolha, a empresa passa a imagem de que o ouvidor está atuando em defesa dos interesses da organização, afastando os consumidores, que acabarão por procurar outros meios para solução de seus problemas.

Quanto à questão seguinte que investigou se o ouvidor deveria ou não, ser membro da alta direção, os dados obtidos afirmam que 87,5% dos colaboradores acreditam que sim e somente 12,5% que não. Confira no gráfico 5:

Gráfico 5 - Ouvidor deve ser membro da alta direção

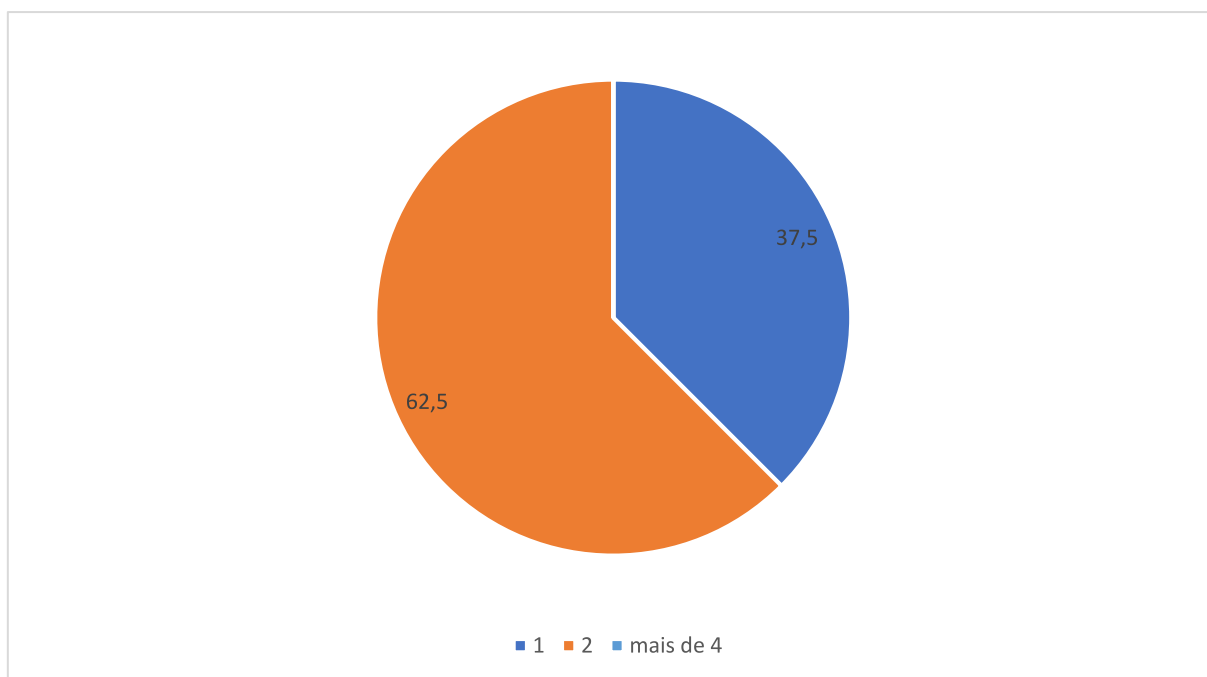


Fonte: elaborado pelo autor.

O ouvidor se torna o representante legal dos cidadãos dentro da organização, com o intuito de defender as questões e pensamentos daqueles que o procuram, acelerar o processo de mudanças dentro dos prazos aplicados e manter o nível da qualidade dos serviços. Com isso, novamente se depara com a conclusão equivocada em relação a quem deva ser o ouvidor. Ao entender que o cargo cabe a um membro da alta direção, é possível, e provável, que essa escolha acarrete uma imposição dos interesses da organização sobre àqueles do público alvo e, com o passar do tempo essa situação acabará por gerar uma desconfiança sobre o setor de ouvidoria da empresa, afastando o público alvo, diminuindo a confiança existente e, como decorrência, o aumento da assimetria de informação.

Em relação à quantidade de pessoas que atuam junto ao setor de ouvidoria, incluindo o próprio ouvidor, observa-se que 62,5% afirmaram ser duas e 37,5%, mais de quatro. Veja o gráfico 6:

Gráfico 6 - Número de pessoas que atuam no setor de ouvidoria



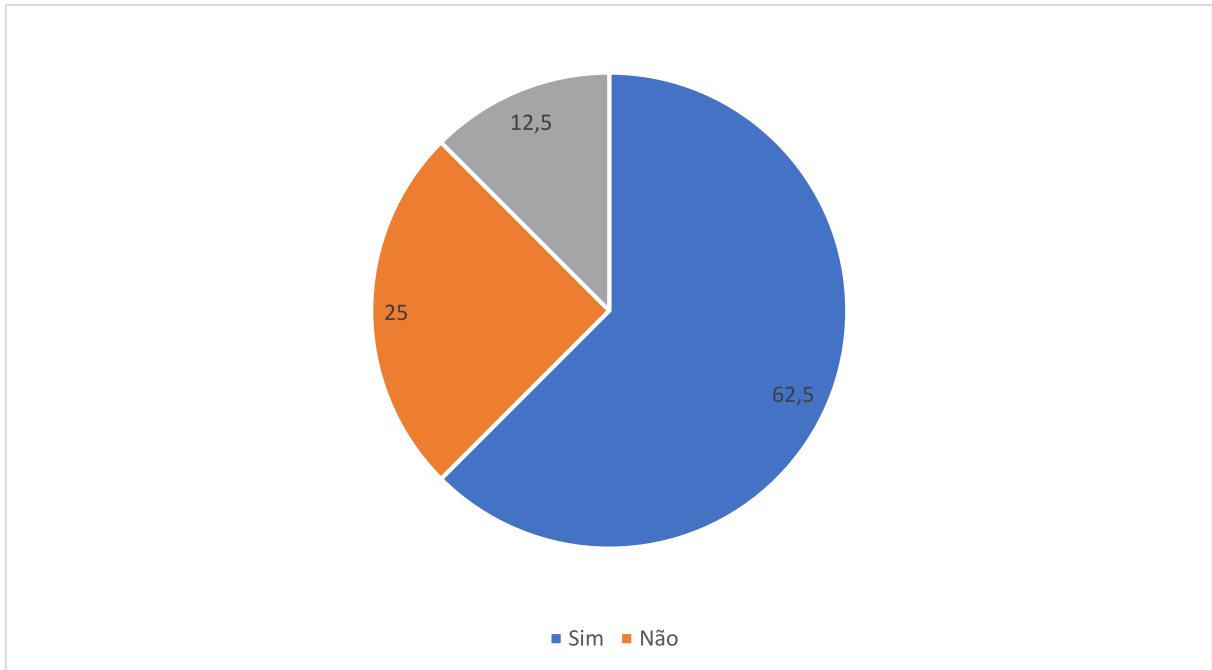
Fonte: elaborado pelo autor.

A funcionalidade da ouvidoria é um processo constante e dinâmico de transformação informação em conhecimento e, segundo Zaverucha (2008) a ouvidoria é uma jornada, e não um destino, e que nenhuma jornada é boa se estamos sós e sem esperança e, especialmente, se não soubermos onde queremos chegar.

O trabalho do setor de ouvidoria é permanente e complexo. Ao considerar um setor mínimo, a organização imporá restrições de resultados, pois a coleta e análise de informações, a comunicação sistêmica, a solução de problemas, a adequação de processos, entre outros, exigem conhecimentos especializados de uma equipe com profissionais de diversas áreas. É possível alocar profissionais de outras áreas para se dedicarem ao setor de ouvidoria de acordo com a demanda, mas limitar toda a atividade a poucos compromete tanto o trabalho de coleta, quanto a análise e o resultado.

A pergunta que perquiriu sobre a existência ou não de reuniões periódicas do setor de ouvidoria, 62,5% afirmaram realizá-las, 25%, não realizam, e, para 12,5%, não se aplica. Confira no gráfico 7:

Gráfico 7 - Reuniões Periódicas no setor de ouvidoria



Fonte: elaborado pelo autor.

Visto por muitas empresas como um mal necessário, as ouvidorias enfrentam muitas resistências. São vistas frequentemente como ameaça, faltando compreensão do propósito do serviço prestado por parte dos dirigentes, situação essa que complica o alcance de um melhor relacionamento entre consumidores e organização, prejudicando os resultados do setor.

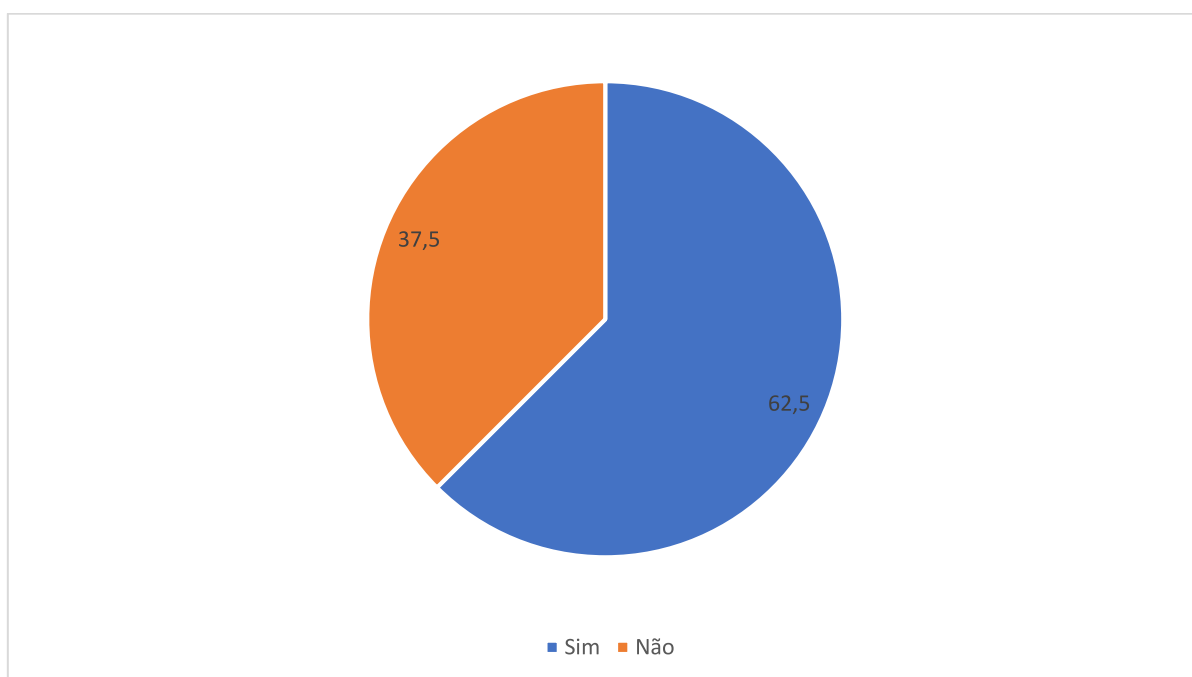
No questionamento apresentado foi incluído, de forma proposital, a alternativa “não se aplica”, para demonstrar a limitação de conhecimento sobre a área. Não existir reuniões periódicas para análise de dados e informações obtidas pela ouvidoria é, além de subutilizar recursos, perda de oportunidade de entender o meio onde a organização está inserida, deixando de atender expectativas de seus consumidores.

Por outro lado, ao afirmar que a ocorrência de reuniões periódicas “não se aplica” à organização, é desconhecer o efetivo objetivo do setor. Inobstante a empresa ser pequena, é essencial que o ouvidor propicie a comunicação sistêmica necessária para o aprimoramento de processos. Inexistindo a obtenção de dados e análise destes pelos setores envolvidos, a ouvidoria não está só sendo subutilizada, como não está desenvolvendo suas funções de forma apropriada.

A partir do momento que a organização compreende que a ouvidoria, na verdade, é um setor de interlocução, possuidor de informações importantes retiradas de manifestações de seus *players*, que podem ser usadas ao seu favor, a empresa passa a implementar melhorias na qualidade de serviços ou de produtos e, conseqüentemente, agregar credibilidade à sua imagem.

Questionados sobre se, algum colaborador do setor de ouvidoria participa ativamente do Planejamento Estratégico da Cooperativa, o resultado obtido foi que sim, 62,5% dos entrevistados, e não para 37,5%, conforme mostra o gráfico 8:

Gráfico 8 - Participação ativa no planejamento estratégico

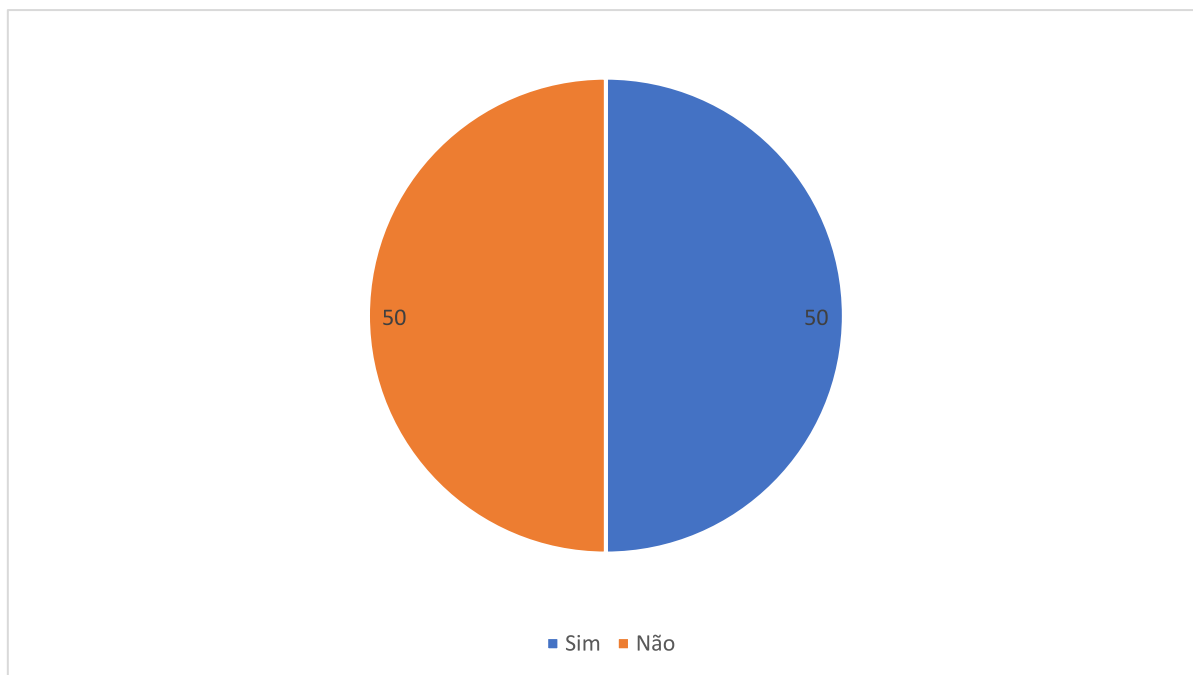


Fonte: elaborado pelo autor.

Novamente a pesquisa demonstra que ainda existe um longo caminho para as empresas entenderem o tamanho e a importância do setor de ouvidoria nas suas atividades. Mais de um terço das empresas não recebe informações de sua ouvidoria para traçar seus objetivos. As informações coletadas na ouvidoria devem servir para subsidiar a tomada de decisões da organização, pois são elas que revelam às expectativas de seus consumidores.

Segundo a pergunta acerca da percepção institucional sobre a importância da ouvidoria e a respectiva análise dos relatórios, 50% dos entrevistados disseram que não realizam a vistoria dos relatórios, conforme é possível visualizar no gráfico 9:

Gráfico 9 - Análise de relatórios da ouvidoria



Fonte: elaborado pelo autor.

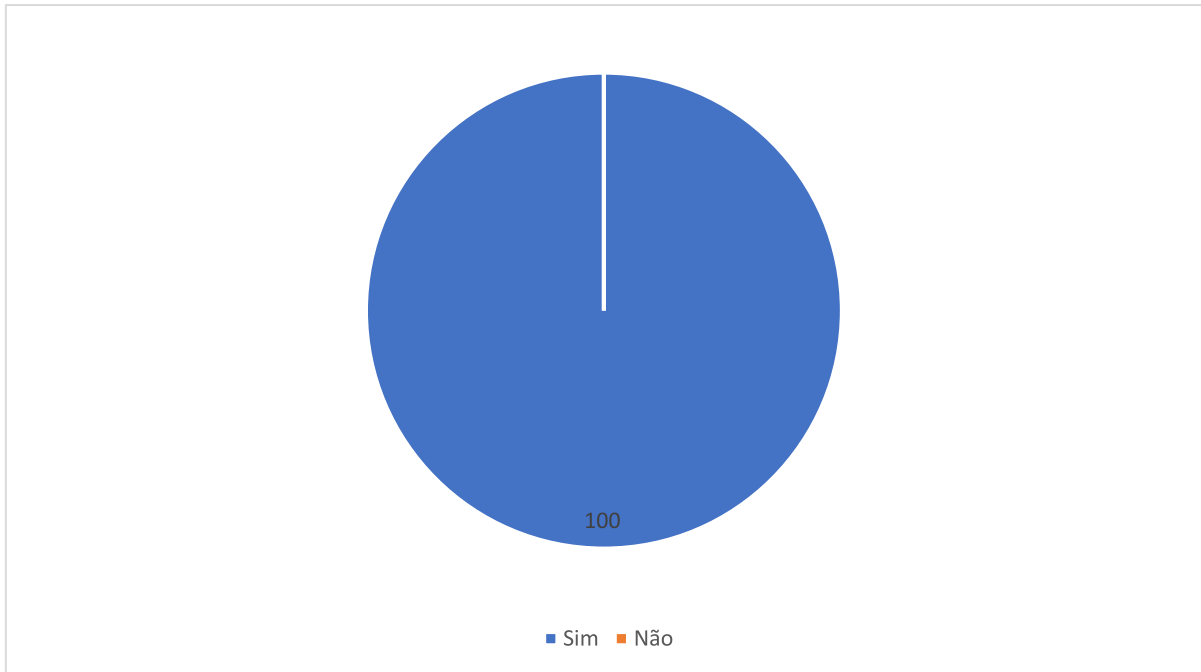
Apesar de não deter poder decisório administrativo ou judicial, a ouvidoria retém informação, essencial para perseguir os objetivos da empresa, que nada mais é do que sintonizar e harmonizar os interesses e necessidades de seus consumidores.

O constante fortalecimento da ouvidoria se dá por um círculo vicioso, ou seja, pela credibilidade que as instituições e os consumidores atribuem ao canal de comunicação que, por sua vez, é construída pela análise de informações obtidas e utilizadas para persecução dos objetivos da empresa e satisfação dos consumidores.

É necessário demonstrar “amadurecimento das nossas instituições, elevando o necessário respeito aos direitos à condição de efetivo compromisso e ação, e não de mera retórica.” (VISMONA, 2011, p. 34).

Já no quesito de análise de demandas repetitivas, 100% afirmaram que essa atividade faz parte da rotina de trabalho da ouvidoria. Veja-se no gráfico 10:

Gráfico 10 - Demandas repetitivas

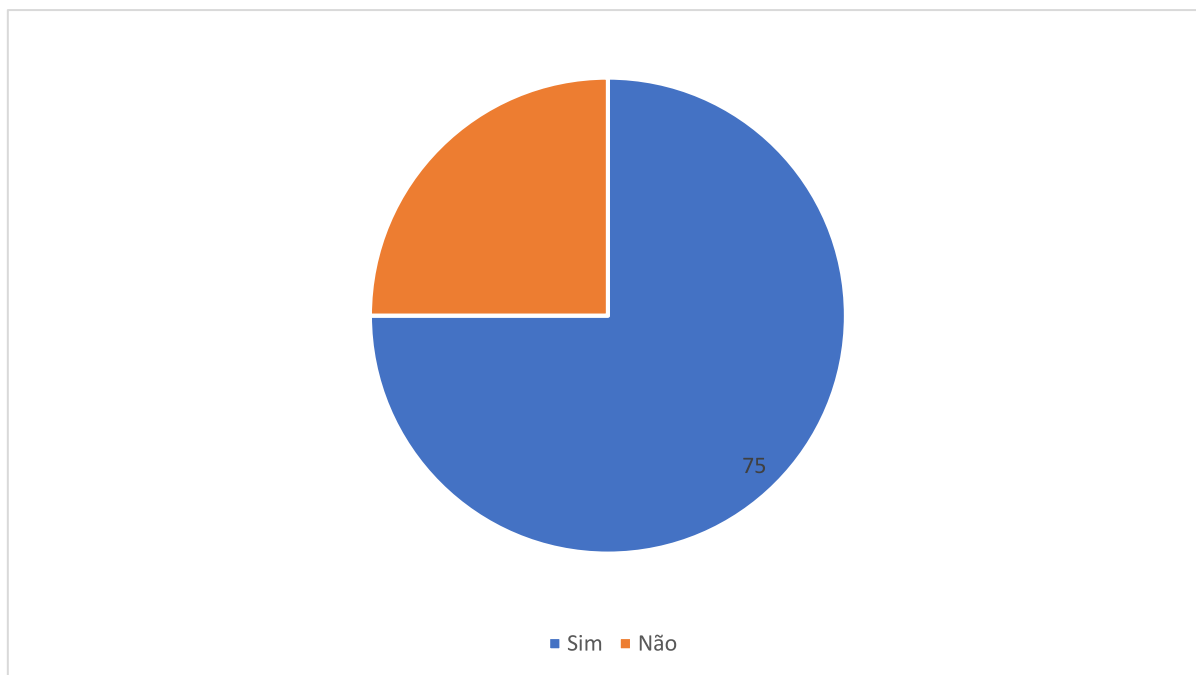


Fonte: elaborado pelo autor.

Observa-se que para transformar os dados recebidos - demandas repetitivas - pela ouvidoria em diretrizes institucionais a empresa se utiliza da análise quantitativa e qualitativa, bem como de uma comunicação sistêmica com os setores envolvidos para verificar o impacto das decisões que geram as demandas. As análises servirão de suporte para uma inteligência estratégica que remete à capacidade de uma organização em transformar dados disponíveis em um conjunto significativo de informações úteis para o processo de tomada de decisão e direcionamento estratégico (TILLMANN, 2011).

Arguidos acerca da emissão de recomendações à direção da empresa, verifica-se que 75% afirmam realizar, enquanto outros 25% dos ouvidores, não. Confira abaixo:

Gráfico 11 - Recomendações a direção da Cooperativa



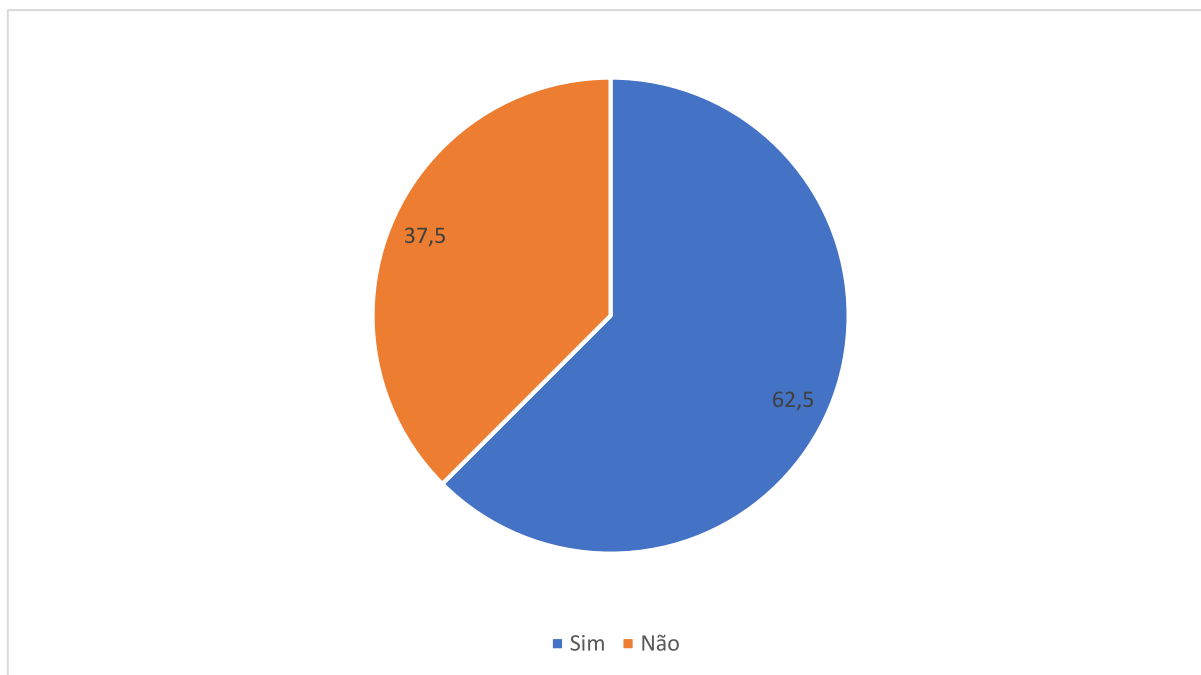
Fonte: elaborado pelo autor.

Imperiosa a crítica de que 25% das organizações não emitem, sequer, recomendações para a direção da empresa baseado nas informações adquiridas durante as suas atividades primordiais. A inexistência dessa atividade básica, qual seja, a mera análise de dados coletados que influenciem na tomada de decisões por parte da empresa, coloca a manutenção de um setor de ouvidoria em discussão.

Se o custo existente para o funcionamento do setor - como funcionários, meios de acesso, materiais de expediente e outros – não gerar resultados concretos, a manutenção será meramente para o cumprimento legal.

Sobre a existência periódica de pesquisa de satisfação de usuários internos e/ou externos em relação aos serviços prestados pela ouvidoria, 62,5% informam que sim e 37,5% que não. Veja no gráfico 12:

Gráfico 12 - Existência de pesquisa de satisfação



Fonte: elaborado pelo autor.

A ouvidoria coordena várias atribuições, sendo que todas devem orientar a organização quando da tomada de decisões. Não havendo uma análise de satisfação, no ambiente interno e externo, sobre o trabalho realizado no setor, a ouvidoria possivelmente não esteja cumprindo com o papel que lhe cabe. Ora, desconhecendo se a coleta, processamento e análise de dados estão construindo uma satisfação de expectativas aos *players* envolvidos, a ouvidoria não poderá corrigir rumos, caso necessário, em suas demandas.

Com o levantamento dos dados institucionais e a análise dos dados coletados pela aplicação do questionário, o problema de assimetria informacional e a ausência de eficiência do serviço prestado esbarra, exatamente, no contorno da subutilização da ouvidoria enquanto órgão do sistema organizacional e, sobretudo, que os processos de comunicação estão involuídos, adoecidos e deixados à margem do processo de desenvolvimento. O impacto disso é sobre toda a organização enquanto sistema. A leitura que fica é a de que a própria organização não compreende a importância da vitalidade da ouvidoria em todo o processo gerencial e com isso, tem custos de transação que poderiam ser evitados, caso a ouvidoria fosse revitalizada e reestruturada para lidar de forma autônoma, eficiente e independente sobre a coleta,

organização e transformação de informações, irritações e ruídos para, depois do filtro, contribuir de forma eficaz com a tomada de decisão organizacional, cumprindo com o sistema constitucional de que cada sistema tem um papel no desenvolvimento socioeconômico do país, do qual as empresas, segundo o artigo 170 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), são parte integrante e responsáveis.

5.3 A PROPOSTA PRÁTICA DE REESTRUTURAÇÃO FUNCIONAL: O FRAMEWORK

De toda a investigação realizada, o quadro 3 abaixo organiza e cria um cenário mínimo e conclusivo para a reestruturação sistêmica das ouvidorias pelas Operadoras de Planos de Saúde que possa buscar o desenvolvimento de processos que auxiliem na tomada de decisões, na busca de uma maior eficiência e no objetivo de satisfazer as expectativas dos consumidores e da própria empresa. Trata-se de um cenário mínimo, que deverá sofrer alterações evolutivas de acordo com as necessidades observadas na análise das informações obtidas pela própria ouvidoria.

Veja-se que para cada uma das fases de implantação de melhorias segue indicação de padrão de comunicação que conforma a operações da ouvidoria de forma a contemplar todo o sistema organizacional e isso significa transformar o ineficiente e sem funcionalidade em atividade dinâmica, interativa e eficiente.

Quadro 3 - Resumo de melhorias

	Cenário Mínimo
Estrutura Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> • Adequação do quadro de funcionários com especialidades específicas²²; • Criação de canais de atendimento por e-mail, telefone e <i>chatbot</i>; • Oferecimento do contato com a área de ouvidoria de forma ostensiva; • Ampla divulgação da área de ouvidoria na rede própria, faturas, sítios eletrônicos, materiais de expediente e outros;

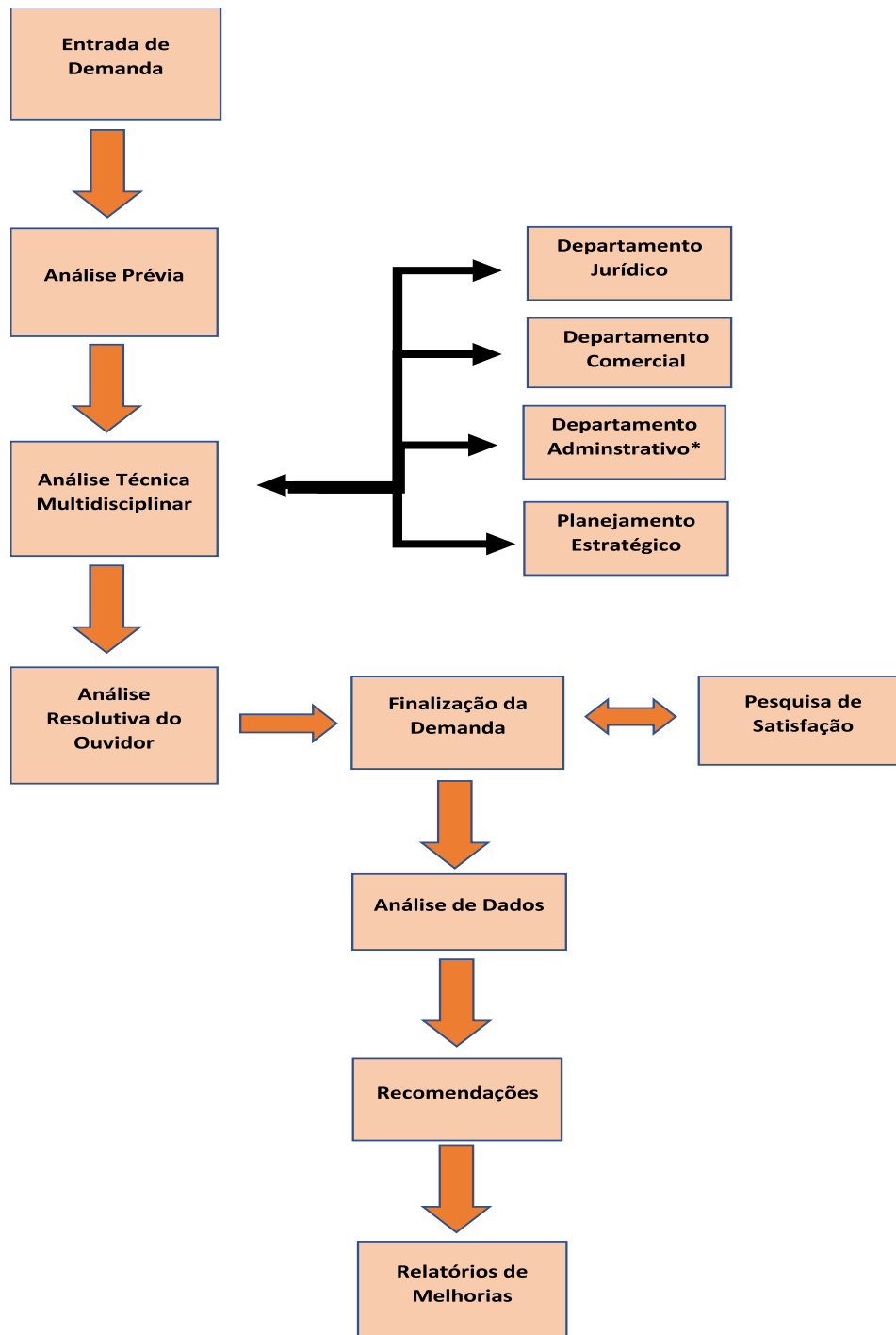
²² Nesse caso, é possível que a estrutura de pessoas não seja fixa, objetivando a diminuição de custos. Para tanto, o desenvolvimento de um processo de trabalho onde participem pessoas de setores diversos, como jurídico, Recurso Humanos (RH), comunicação e outros, para análise de dados e construção de recomendações é possível.

	<ul style="list-style-type: none"> • Processo claro e público de escolha do ouvidor e do ouvidor substituto; • Difundir a área de ouvidoria dentro da empresa, demonstrando sua importância e disponibilizando-a para os próprios funcionários.
Recomendações	<ul style="list-style-type: none"> • Envio de recomendações decorrentes da análise de dados; • Monitoramento de implementação das melhorias propostas; • Inserção da área da ouvidoria nas discussões estratégicas da empresa.
Tratativa de Demandas	<ul style="list-style-type: none"> • Aperfeiçoamento contínuo do fluxo de processos; • Contato permanente com as áreas envolvidas; • Agilidade e tratamento adequado das informações obtidas durante a análise da demanda.
Análise	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de ferramentas para análise das demandas; • Desenvolvimento de ferramentas para a busca de informações junto ao público alvo e consumidores; • Realização de pesquisa de satisfação genérica e setorial, com enfoque quantitativo e qualitativo.

Fonte: elaborado pelo autor.

Já na funcionalidade sistêmica organizacional, o *framework*, ou seja, o processo de comunicação da ouvidoria deve conter as seguintes categorias de linguagem na gestão dos padrões do sistema que, mais abaixo, estão representados de forma figurada em organograma de trabalho, a saber:

Figura 3 – Organograma



Fonte: elaborado pelo autor.

As categorias funcionais aplicadas a esse processo de reestruturação e funcionamento da ouvidoria para gestão da assimetria informacional e busca da eficiência organizacional estão representados abaixo para melhor compreensão e entendimento do leigo, conforme o seguinte glossário de significados:

Entrada de Demanda (ED) – Este é o início do processo da ouvidoria, onde o consumidor poderá contatar a empresa para enviar sua reclamação, dúvida, elogio e outros. A disponibilidade de variados meios de entrada de demanda, como telefone, *website*, e-mail e outros, facilita o contato entre o público alvo e a empresa.

Análise Prévia (AP) – A equipe técnica de ouvidoria deverá realizar uma análise prévia da demanda, anexando eventuais detalhes, informações e documentos que porventura estejam relacionadas à questão. Além disso, deverá verificar quais as áreas envolvidas, possibilitando uma melhor adequação da Análise Técnica Multidisciplinar.

Análise Técnica Multidisciplinar (ATM) – Com a demanda devidamente instruída pela Análise Prévia, a equipe que fará a ATM deverá avaliar os dados disponíveis e emitir um relatório com os possíveis riscos, permitindo ao ouvidor definir a solução adequada com foco na mitigação de efeitos indesejados.

De regra, o Departamento Jurídico, o Departamento Comercial e o setor de Planejamento Estratégico estarão inseridos de forma permanente na ATM. Isso se dá porque é necessária a análise dos dados sob a ótica de possíveis problemas legais, dos impactos que a demanda poderá ter no público alvo da empresa e, ainda, conciliar as estratégias de longo prazo já estabelecidas.

Necessário, por fim, que quando da AP seja apurado se existem outros setores da empresa envolvidos na demanda, tais como, cadastro, auditoria, contabilidade e outros, possibilitando a respectiva inclusão na ATM. Assim, do glossário pode-se compreender as categorias abaixo elencadas:

Análise Resolutiva do Ouvidor (ARO) – Com base na instrução da demanda realizada pela equipe técnica de ouvidoria quando da AP, bem como no relatório emitido pela equipe multidisciplinar na ATM, o ouvidor deve tomar a decisão observando os interesses do consumidor e, mitigando riscos para a empresa.

Finalização da Demanda (FD) – Com a ARO devidamente emitida pelo ouvidor, a equipe técnica de ouvidoria enviará a devida resposta ao consumidor, finalizando a demanda.

Pesquisa de Satisfação (PS) – Juntamente com a resposta de FD, deve ser encaminhado ao consumidor uma pesquisa de satisfação quanto ao trabalho desenvolvido pelo setor de ouvidoria da empresa, bem como em relação a resposta sobre sua demanda.

Análise de Dados (AD) – Periodicamente, o ouvidor e sua equipe técnica, deverá realizar a análise dos dados obtidos através das demandas tratadas pela ouvidoria, bem como daqueles disponibilizados pelos consumidores na pesquisa de satisfação.

Recomendações – Da análise de dados deverão ser emitidas recomendações aos setores da empresa, orientado sobre melhorias de processos necessárias.

Relatórios de Melhorias (RM) – Em um período estipulado pelo ouvidor, a equipe técnica deverá realizar a averiguação e, por conseguinte, a emissão de relatórios sobre as recomendações emitidas, verificando se àquilo que foi recomendado também o foi implementado.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estruturação de um setor de ouvidoria para as organizações que atuam no mercado de planos de saúde é medida impositiva para que se possa entender a forma com a qual os sistemas e subsistemas se relacionam na sociedade. Perseguir informações, absorver irritações, comunicar-se com outros subsistemas, enfim, observar como as relações se apresentam, tudo para que a satisfação pretendida por seus consumidores seja alcançada é medida de sobrevivência em um mercado altamente regulado e competitivo.

Nesta seara e considerando que os principais objetivos da ouvidoria são a resolução de conflito e a melhoria nos processos de trabalho, é através da informação e decorrente declínio da assimetria informacional, lugar da possibilidade de atuar na mediação do conflito e identificar a melhor decisão que possa evitar futuros problemas e, ainda, agir de forma proativa junto ao meio onde a organização se encontra, cujo resultado é a alocação eficiente de recursos diante da complexidade informacional coletada, organizada e transformada em conhecimento que represente ganhos.

O papel de mediadora ocupado pela ouvidoria a torna totalmente dependente do comprometimento da empresa como um todo, exigindo que os subsistemas que a integram se comuniquem. Em princípio pode parecer natural que os conflitos originados da ANS sejam priorizados para evitar multas, suspensão de vendas ou até mesmo cancelamento do registro. Ocorre que a ouvidoria está disponível para trazer a mesma solução dada nas demandas regulatórias, mas sem as sanções passíveis pelo órgão regulador. Isso deve representar incentivo no seu aprimoramento estrutural e funcional.

A ouvidoria permite que a empresa corrija suas falhas sem sanções, garanta a satisfação e o direito dos consumidores, evita a repetição de erros no futuro com outros consumidores e contribui com o desenvolvimento e complexidade do todo social. Tudo isso é, inclusive, incentivado pelo órgão regulador que, com a redução de demandas, pode focar suas atividades em outros macroprocessos do setor de saúde.

Por mais óbvio que seja, é imprescindível que a alta direção da empresa transmita a mensagem de que a ouvidoria é parte essencial da empresa, reconhecendo-a para todos os consumidores e colaboradores. O engajamento das diversas áreas da organização para auxiliar a ouvidoria, permitir reduzir o tempo de

resposta e corrigir as falhas identificadas é imprescindível para a coleta de informações de forma transparente.

Uma divisão de tarefas especializadas nas ouvidorias do setor de planos de saúde favorece a eficiência, pois a atuação exclusiva mediando demandas recebidas é bastante diferente da coleta de informações para análise e indicação de possibilidades de aperfeiçoamento nos processos, bem como do controle de indicadores e geração de relatórios qualitativos e quantitativos.

A resolução dos problemas pontuais que venham a ser detectados pela ouvidoria é, sem dúvida, atividade importante. Porém, conhecer o grau de satisfação do usuário, buscar soluções para as questões levantadas, oferecer informações gerenciais e sugestões aos dirigentes da empresa visando o aprimoramento dos seus produtos ou dos serviços prestados, contribuindo para a melhoria dos processos administrativos e das relações interpessoais com seus públicos interno e externo, é o que poderá, ao longo do tempo, solidificar a empresa no mercado.

A edificação de recomendações pode ser vista como a principal ferramenta oferecida pela ouvidoria no sentido de reduzir a assimetria de informação entre a empresa e o público alvo. Dos dados coletados junto às Operadoras de Planos de Saúde e apresentados no item 5.2, verifica-se claramente que há falta de atenção com o setor de ouvidoria, pois enquanto 100% das empresas pesquisadas trabalham dados sobre demanda repetitivas, número bem menor é visto em relação à edição de recomendações ou participação no planejamento estratégico. Isto demonstra que a preocupação está focada nos custos de transações gerados pelas demandas repetitivas e que esses números são levados em conta na gestão, não necessariamente, eficiente para o sistema.

A visão de um setor que tem como escopo principal a solução de problemas pontuais pode ser verificada no entendimento majoritário de que o ouvidor deve ser um membro da alta direção, pois é esse que detém o poder decisório. Porém, ao resolver o problema de forma pontual, a análise do caso frente a vários outros sistemas envolvidos por vezes se perde, acarretando um prejuízo imperceptível e duradouro capaz de gerar externalidades cujos impactos retornam em resultados negativos solucionados no primeiro momento, tornando o círculo produtivo vicioso e ilusório.

Para consolidar as melhorias executadas no processo é necessário desenvolver outras ações como a disseminação das informações, para que as

modificações sejam rotineiras e eficazes e a elaboração e divulgação de procedimentos de execução do processo.

A criação da ouvidoria não se trata somente de uma alternativa para dissolver e evitar conflitos, mas de uma valiosa ferramenta de estratégia empresarial, que pode gerar benefícios para todos os envolvidos: consumidor, empresas, funcionários e outros.

Fator de destaque é que uma das competências da ouvidoria é capturar informações e dados fornecidos pelos consumidores segundo critérios e interesses, quer da empresa, quer dos próprios consumidores. Essas informações permitem a análise e a formulação de novas informações, agora conduzidas pelos critérios da própria ouvidoria e/ou de quem as recebeu e processou, ou seja, as informações provenientes da ouvidoria não são rigorosamente as mesmas recebidas dos usuários, mas sim, um produto informacional com finalidades diferenciadas que servirão para compor bancos de dados capazes de subsidiar decisões da organização.

A hipótese inicial se confirma a partir da análise dos dados coletados em conjunto com a proposta de reestruturação sistêmica. É necessário que seja viabilizada a readequação dos processos internos da ouvidoria, para que tenham novos padrões de linguagem de sentido comunicacional, impactando nos resultados socioeconômicos envolvidos e sejam funcionais na tomada de decisão estratégica que responda à complexidade social e setorial de forma a contribuir com a meta constitucional de desenvolvimento.

Para esse resultado ser aplicado e o impacto ser eficiente, mister que o fluxograma de trabalho seja reestruturado, cuja proposta prática apresentada pela pesquisa pode contribuir, em muito, no preenchimento dessa lacuna na gestão sistêmica que afeta a complexidade de interesses e atores atingidos pela atividade econômica. Uma vez incluídos nas atividades da ouvidoria como agentes de intervenção estratégica e, sobretudo, caso organizações adotem padrões de comprometimento com a desenvoltura independente, autônoma, transparente e estratégica do setor da ouvidoria, a eficiência é possível e a redução da assimetria informacional reduzida a variável controlada. O grau e ou volume de impacto não pôde ser mensurado na presente investigação por não ser o seu objeto, circunscrito ao diagnóstico do problema e a proposta prática de solução dada a observação do sistema e da complexidade que o circunda. Certamente, ficará para outras pesquisas interessadas a verificação do quanto de assimetria fora reduzida e o quanto de

eficiência fora alcançada com a implementação da proposta de inovação no processo da ouvidoria tal como apresentado aqui, uma vez aplicado na tomada de decisão organizacional.

O *framework* construído nesse trabalho é um processo de inovação na gestão empresarial e, ao demonstrar, pela aplicação da comunicação sistêmica à ouvidoria, ou seja, onde todos os setores envolvidos alimentam um único banco de dados (diminuição de assimetria da informação), é possível uma análise desses dados coletados, cuja consequência primordial, é orientar a tomada de decisões estratégicas e gerenciamento de processos eficientes.

REFERÊNCIAS

- AKERLOF, G. A.. The market for "lemons": quality uncertainty and the market mechanism. **Oxford University Press**. Oxford, p. 488-500. ago. 1970. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/1879431?origin=JSTOR-pdf&seq=1>. Acesso em: 27 dez. 2019.
- ALCARÁ, Adriana Rosecler; DI CHIARA, Ivone Guerreiro; RODRIGUES, Jorge Luis; TOMAÉL, Maria Inês; PIEDADE, Valéria Cristina Vekler. Fatores que influenciam o compartilhamento da informação e do conhecimento. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v.14, n.1, p.170-191, jan./abr. 2009.
- ALCURE, Lenira Ferraz. **Comunicação verbal e não verbal**. 2.ed. Rio de Janeiro: Senac, 1996.
- ANDRADE, Monica Viegas; MAIA, Ana Carolina. Diferenciais de utilização do cuidado de saúde no sistema suplementar brasileiro. **Estudos Econômicos**. São Paulo, v. 39, n. 1, p. 7-38, 2009.
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Caderno de informação da saúde suplementar**: consumidores, operadoras e planos. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/numeros-do-setor/3419-caderno-de-informacoes-da-saude-suplementar>. Acesso em 29 dez. 2019.
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Relatório da pesquisa sobre ouvidorias junto às operadoras e a bonificação de estímulo para criação de novas unidades**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/A_ANS/Ouvidoria/relatorio_ouvidoria_2011.pdf. Acesso em 23 out. de 2019.
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Resolução Normativa nº 323 de 3 de abril de 2013**. Dispõe sobre a instituição de unidade organizacional específica de ouvidoria pelas operadoras de planos privados de assistência saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 abr. 2013a. Seção 1, p. 35.
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Resolução Normativa nº 343 de 17 de dezembro de 2013**. Regulamenta a forma de processamento das demandas de reclamação; o procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar – NIP; altera a Resolução Normativa – RN nº 48, de 19 de setembro de 2003; e revoga a RN nº 226, de 5 de agosto de 2010. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 dez. 2013b. Seção 1, p. 298.
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Resolução Normativa nº 387 de 28 de outubro de 2015**. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 dez. 2015. p. 35.
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Resolução Normativa nº 428 de 7 de novembro de 2017**. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados

de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 08 nov. 2017. p. 101.

ARROW, K., The economics of agency, in: J. Pratt and R. Zeckhauser (eds), **Principals and Agents: The Structure of Business**. Cambridge, Boston, Harvard University Press, 1985. p. 37-51. Disponível em: https://www.scirp.org/pdf/OJPS_2015010616172267.pdf. Acesso em 20 fev. 2020.

ARROW, Kenneth Joseph. Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. **Journal of Health Politics, Policy and Law**, v. 26, n. 5, p. 851-883, 2001.

AUTO FILHO, F. Ouvidoria: em busca do culto corajoso da liberdade. In: SÁ, A; VILANOVA, F.; MACIEL, R. (Org) **Ombudsman, ouvidores: transparência, mediação e cidadania**. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2004. P. 139-161.

BARRAVIERA, E. **A Ouvidoria como mecanismo de Responsabilidade Social Empresarial**. 2009. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Gestão de qualidade e Produtividade – Universidade Nove de Julho, São Paulo. Disponível em <https://docplayer.com.br/15001514-Eclarice-barraviera-a-ouvidoria-como-mecanismo-de-responsabilidade-social-empresarial-universidade-nove-de-julho-uninove.html>. Acesso em 15 nov. 2019.

BERCHO, Carolina Fuzaro. As artes de curar: Higiene e educação médica na sociedade imperial. **Trilhas Pedagógicas**, v.3, n.3, Ag. 2013, p.51-68. Disponível em: <http://fatece.edu.br/arquivos/arquivos%20revistas/trilhas/volume3/4.pdf>. Acesso em 20 dez. 2019.

BESANKO, D.; DRANOVE, D.; SHANLEY, M.; SCHAEFER, S. **A economia da estratégia**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.

BOARDPLACE. **Conflito de Agência**. Disponível em <http://www.boardplace.com.br/glossario-de-governanca/conflito-de-agencia/>. 2018. Acesso em 27 de dez. 2019.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. (Trad. Carlos Nelson Coutinho). Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao.htm. Acesso em 20 dez. 2019.

BRASIL. **Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm Acesso em 23 dez. 2019.

CLARKSON, G; JACOBSEN, T; BATCHELLER, A. Information Asymmetry and Information Sharing, Government Information. **Quarterly**, 24:827–839. 2007. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0740624X07000718>. Acesso em 27 dez. 2019.

Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB). **A história de Misericórdia das Santas Casas**. Brasília, 2019. Disponível em <https://www.cmb.org.br/cmb/index.php/institucional/quem-somos/historico>. Acessado em 08 de jan. de 2020.

Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das demandas, causas e propostas de solução**. Brasília, 2019. Disponível em <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/66361404dd5ceaf8c5f7049223bdc709.pdf>. Acessado em 08 de jan. de 2020.

COELHO, A. F. C. **Assimetria Informacional e Colapso Regulatório: o Caso da Agência Nacional de Telecomunicações**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Pernambuco, 2005. Disponível em <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/4187>. Acesso em 10 jan. 2020.

CORDEIRO, Luiz Felipe Gonçalves. **Insider Trading e o Mercado de Capitais: tratamento legal, casos concretos e a ineficiência econômica de seu combate**. 225 p. Monografia (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 2013. Disponível em <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/22476/22476.PDF>.

COSTA, Fernando Nogueira da. **Economia em 10 lições**. Campinas: Unicamp, 2010.

DAMODARAN, Aswath. **Gestão Estratégica do Risco: Uma referência para a tomada de riscos empresariais**. (Trad. Félix Nonnenmacher) Porto Alegre: Bookamnn, 2009, p.24.

GIANGRANDE, Vera; FIGUEIREDO, José Carlos. **O consumidor tem mais do que razão: a importância do Ombudsman para eficácia empresarial**. São Paulo: Gente, 2000.

LENHARD, Tiago Henrique. **Risco moral no mercado de saúde suplementar: efeito do copagamento na utilização dos serviços de saúde**. 2017. 63p. Dissertação (Mestrado em Economia) – Programa de Pós-Graduação em Economia da Universidade do Vale dos Sinos, São Leopoldo. Disponível em <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/6458>. Acesso em 17 jan. 2020.

LOPES JR. Dalmir. **Niklas Luhmann: do Sistema social à sociologia jurídica**. Rio de Janeiro, Lúmen Júris, 2004.

LUHMANN, Niklas. **A improbabilidade da Comunicação**. 3ª ed. Lisboa: Veja, 2001.

LUHMANN, Niklas. **Introdução à teoria dos sistemas**. (Trad. Ana Cristina Arantes Nasser) Petrópolis, Editora Vozes, 2009.

LUHMANN, Niklas. **Sociedad y Sistema: la ambición de la teoría**. Buenos Aires/México: ICE, 1994.

LUHMANN, Niklas. **A realidade dos meios de comunicação**. (Trad. Ciro Marcondes Filho). São Paulo: Paulus, 2005.

LYRA, R.P. (organizador) **A Ouvidoria na Esfera Pública Brasileira**. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB; Curitiba, 2000.

LYRA, R. P. *Ombudsman*, Ministério Público e ouvidorias: análise comparativa. *In*: CARDOSO, Antonio Semerato Rito; LYRA, Rubens Pinto (Org). **Modalidades de ouvidoria pública no Brasil**: terceira coletânea. João Pessoa, PB: Editora UFPB, 2012.

LYRA, R.P. Ministério Público e ouvidorias: as duas faces do *ombudsman* no Brasil. *In*: LYRA, R.P. (Org). **A ouvidoria pública no Brasil**: modelos em disputa. João Pessoa: Editora UFPB, 2014.

MACHADO, A. A implementação do modelo SIPOC. *In* RUZ PEREZ, José Roberto; BARREIRO, Adriana E A; PASSONI, Eric. **Construindo a ouvidoria no Brasil**: avanços e perspectivas. Campinas: Unicamp, 2011. p. 150-157.

MAIA, P. A. A. **O impacto dos programas de participação nos lucros ou resultados (PLRS) sobre o comprometimento e motivação dos trabalhadores no âmbito das cooperativas de eletrificação rural do Rio Grande do Sul**: estudos de caso da Certaja, Certel e Creluz. 2004. 166 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/2764/000376244.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 13 fev. 2020.

MANCINI, L. **Call Center**: estratégia para Vencer. São Paulo: Companhia Nacional de *Call Center*, 2001.

MARTINS, O. S.; PAULO, E. Assimetria de informação na negociação de ações, características econômico-financeiras e governança corporativa no mercado acionário brasileiro. **Revista de Contabilidade e Finanças-USP**, v. 25, n. 64, p. 33-45, jan./abr. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-70772014000100004&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 20 fev. 2020.

MATHIS, Armin. A sociedade na teoria dos sistemas de Niklas Luhmann. **Infoamérica**: o portal da comunicação. Disponível em: http://www.infoamerica.org/documentos_pdf/luhmann_05.pdf. Acesso em 29 dez. 2019.

MATURANA, Humberto R.; VARELA, Francisco J. (Trad. Jonas Pereira dos Santos). **A árvore do conhecimento**: as bases biológicas do entendimento humano. Campinas, SP: Editora Psy II, 1995.

MAZZA, Alexandre. **Manual de Direito Administrativo**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

NEWHOUSE, Joseph P. Reimbursing health plans and health providers: efficiency in production versus selection. **Journal of economic literature**, v. 34, n. 3, p. 1236-

1263, 1993. Disponível em <https://www.jstor.org/stable/2729501?seq=1>. Acesso em 12 jan. 2020.

NOVAIS, Fernando A.; ALENCASTRO, Luis Felipe de. **História da vida privada no Brasil**. São Paulo: Cia. das Letras, 1997.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável Global**. Disponível em <https://plan.org.br/conhecamos-17-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/>. Acesso em 02.02.2020

PELLIN, D.R. **A autorregulação regulada da Tríplice Hélice**: a estruturação da Boa Governança em Nanociência e Nanotecnologia. UE: NEA, 2019.

PINTO, Odila de Lara. **Ombudsman nos Bancos**. São Paulo: Musa, 1998.

POLIGNANO, Marcus Vinícius. **História das Políticas de Saúde no Brasil**: uma pequena revisão. Disponível em: <http://medicinadeemergencia.org/wp-content/uploads/2015/04/historia-das-politicas-de-saude-no-brasil-16-030112-SES-MT.pdf>. Acesso em 19 de dez. 2019.

REIS, Tiago. **Trade Off**: Aprenda o que é e veja 2 exemplos deste importante conceito. Disponível em <https://www.sunoresearch.com.br/artigos/trade-off/> 2018. Acesso em 19 de dez. 2019.

RESENDE, Caio Cordeiro de. **Falhas de Mercado**: Uma análise comparativa da escola do Setor Público tradicional e da Escola Austríaca. 2012. 363p. Dissertação (Mestrado em Economia) – Programa de Pós Graduação em Economia do Setor Público da Universidade de Brasília, Brasília. Disponível em https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/11094/2/2012_CaioCordeirodeResende.pdf. Acesso em 13 abr. 2020.

RODRIGUES, A. S. Assimetria de informações e o risco de captura de agência reguladora. **Revista ANTT**, 3, 2011. Disponível em http://portal.antt.gov.br/index.php/content/view/15199/ASSIMETRIA_DE_INFORMACOES_E_O_RISCO_DE_CAPTURA_DE_AGENCIA_REGULADORA.html. Acesso em 04 abr. 2020,

SCHMIDT, P.; Santos, J.L.; Fernandes, L. A. **Contabilidade**: introdutória, intermediária e avançada. São Paulo: Atlas. 2007.

SOUZA, Rainer Gonçalves. **Revoltas Plebeias**. Disponível em <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/historiageral/revoltas-plebeias.htm>. Acesso em 19 de dez. 2019.

STANCIOLI, Anderson Eduardo. **Incentivos e risco moral nos planos de saúde no Brasil**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2002. Disponível em <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12140/tde-19122002-145831/publico/Stancioli.pdf>. Acesso em 04 de abr. 2020.

TELLO, Ricardo & MAILLART, Adriana. **Tribuno da Plebe**: Contextualização Histórica do Acesso à Justiça por Métodos Extrajudiciais de Resolução de Conflitos.

Revista Brasileira de História do Direito. 2. 121, 2016.
10.26668/IndexLawJournals/2526-009X/2016.v2i1.703.

TILLMANN, Patrícia A., JANISSEK-MUNIZ, Raquel, FORMOSO, Carlos T. Inteligência estratégica antecipativa na gestão de um programa governamental de construção, **6º Congresso do Instituto Franco-Brasileiro de Administração de Empresas**, Franca:2011. Disponível em http://www.ufrgs.br/gianti/files/artigos/2011/IFBAE_2011_ie_programa_de_construcao.pdf. Acesso em 18 dez. 2019.

VANDERLINE, Iva. **Curso de capacitação e certificação em ouvidoria**. Florianópolis: Realização OMD: soluções para ouvidorias, 2008.

VISMONA, Edson L. **A ouvidoria brasileira**. São Paulo: ABO, 2005.

VISMONA, Edson L. (Org.). **A ouvidoria no Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial, 2015.

VISMONA, Edson L.; BARREIRO, Adriana E. A. (Org.). **Ouvidoria brasileira: O cidadão e as instituições**. Edição comemorativa. São Paulo: Associação Brasileira de Ouvidores, 2015.

WOLTON, Dominique. **É preciso salvar a comunicação**. São Paulo: Paulus, 2006.

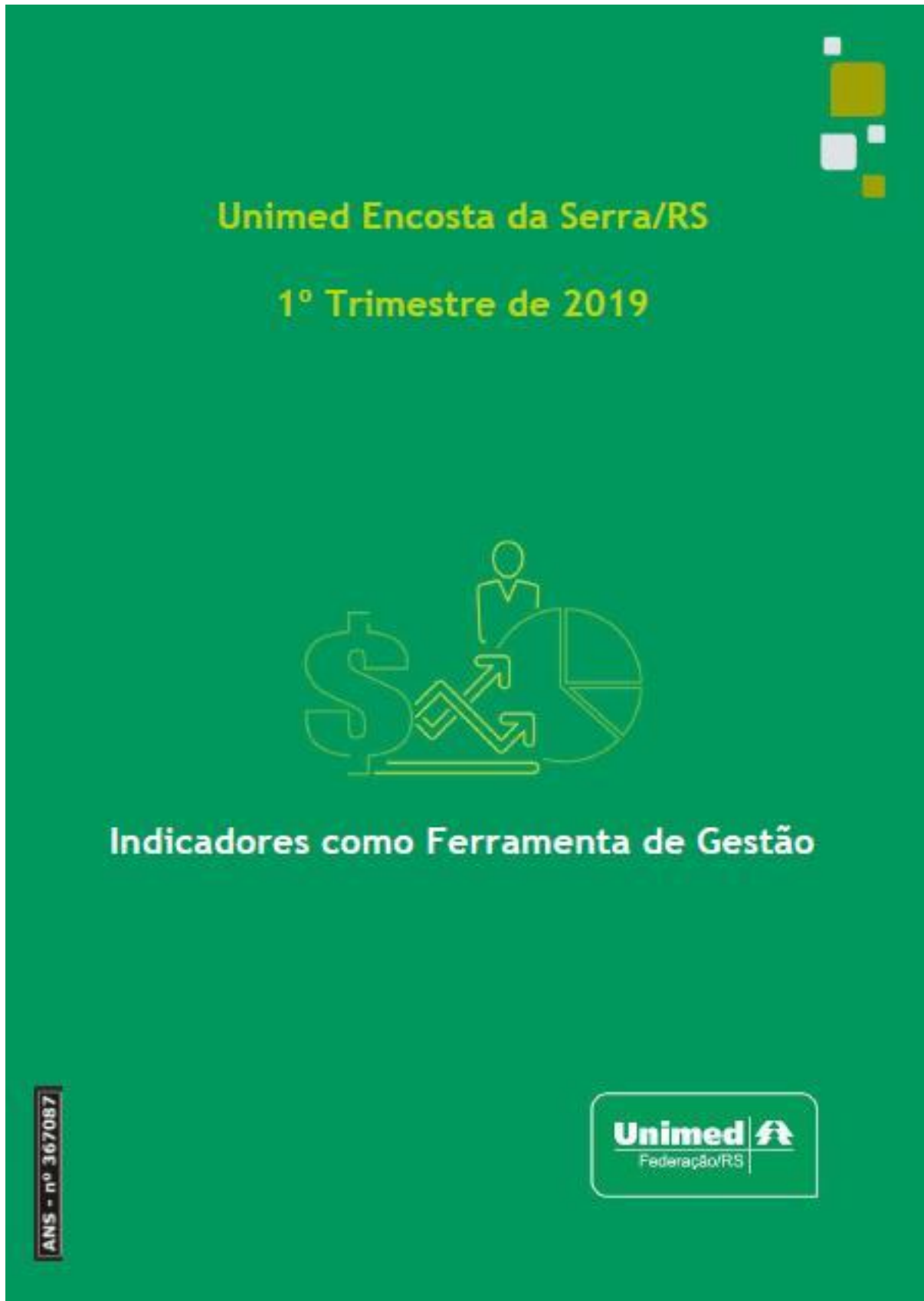
ZAVERUCHA, J. O papel da Ouvidoria de polícia. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 20, dez. 2008.

ZÉMOR, Pierre. As formas de Comunicação Pública. In: DUARTE, Jorge (Org). **Comunicação pública: estado, mercado, sociedade e interesse público**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ZIELINSKI, Dioleno Zella.; COSTALDELLO, Angela Cassia. Controle Social da Administração Pública: A Lei de Acesso à Informação como fator de atenuação da assimetria informacional característica das relações de agência. **Publica Direito**, 2015, p. 12841-12864. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=9dcba86641df3c4e>. Acesso em: 10 dez. 2019.

ZWEIFEL, Peter; MANNING, Willard G. Moral hazard and consumer incentives in health care. **Handbook of health economics**, v. 1, p. 409-459, 2000. Disponível em https://books.google.com.br/books?id=HPAcajAC2QUC&pg=PA454&lpg=PA454&dq=Moral+hazard+and+consumer+incentives+in+health+care.+Handbook+of+health+economics&source=bl&ots=5yz3SjR7hk&sig=ACfU3U00O_aRkIGbA1TQ2JrixPw3jk23aw&hl=pt-BR&sa=X&ved=2ahUKEwiEvPDW5oPpAhUQGbkGHW6bDcIQ6AEwCXoEAsQAQ#v=onepage&q=Moral%20hazard%20and%20consumer%20incentives%20in%20health%20care.%20Handbook%20of%20health%20economics&f=false Acesso em 18 dez. 2019.

ANEXO A – CADERNO DE INDICADORES

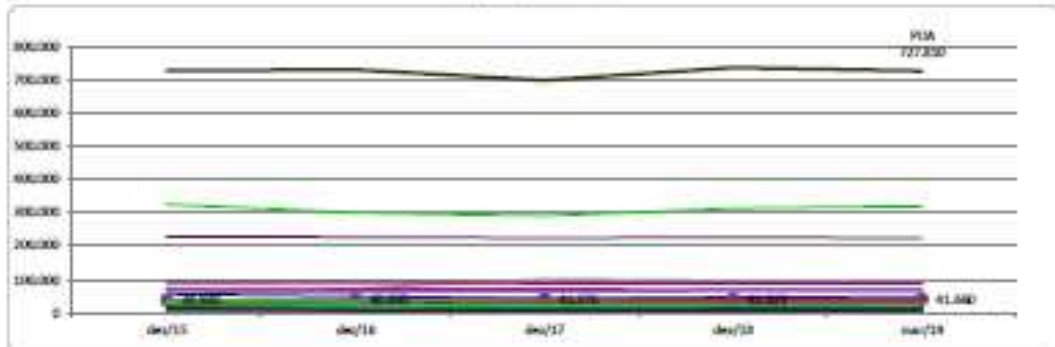


2.1.1 Total de Clientes

Nº ↑

T3Des - M Total de Clientes

Comparação do Estado



Comentário: Apresenta o porte da Operadora, segundo o seu número de clientes, permitindo analisar o seu nível de evolução e desenvolvimento. Verifica-se que há estabilidade e concentração nas Singulares com menor número de clientes.

Análise da Singular:

OPERADORA	SOLA	Dec/15	Dec/16	Dec/17	Dec/18	Mar/18
Unimed (RJ) Ocident	OC	32.068	29.969	25.500	25.072	25.718
Unimed Alto da Serra	AS	33.394	32.523	33.787	33.517	33.607
Unimed Alto Jacu/RJ	AJA	34.094	34.702	34.308	35.021	34.332
Unimed Alto Uruguai/RJ	AUR	8.988	8.831	9.592	9.717	8.894
Unimed Socorro da Serra/RJ	SS	88.903	86.895	81.876	81.823	81.666
Unimed Federação/RJ	FR	89.384	75.816	101.279	98.223	96.058
Unimed Fronteira Assueta/RJ	FA	31.518	31.485	33.052	32.057	32.551
Unimed Urinal Sul/RJ	US	54.293	50.300	43.332	48.473	48.029
Unimed Médio/RJ	MS	38.382	38.346	37.333	39.132	38.263
Unimed Nordeste RJ	NR	325.608	301.225	291.363	313.561	303.840
Unimed Noroeste/RJ	NR	66.704	66.689	65.084	64.071	67.642
Unimed Felício/RJ	FL	71.688	71.388	71.588	69.295	68.562
Unimed Flórida Central/RJ	FC	27.606	25.288	18.296	18.640	16.551
Unimed Flórida Médio	FM	34.943	41.497	42.250	41.320	41.068
Unimed Porto Alegre	PA	718.716	711.294	699.615	717.631	717.810
Unimed Região da Campanha/RJ	RC	34.470	4.554	6.367	5.789	5.792
Unimed Região da Fronteira/RJ	RF	19.274	12.516	13.019	13.576	12.857
Unimed Região da Produção/RJ	RP	7.741	6.436	6.251	5.946	5.865
Unimed Santa Maria/RJ	SM	84.251	93.018	88.142	89.828	88.201
Unimed Uruguaiana/RJ	UR	30.075	11.702	8.826	8.431	8.262
Unimed Vale das Antas, RJ	VA	23.011	20.469	19.388	19.925	18.746
Unimed Vale do Cai/RJ	VC	39.618	34.797	32.999	29.068	28.998
Unimed Vale do São	VS	89.771	92.085	88.560	87.830	87.578
Unimed Vale do Taquari e Rio Fardo	TR	228.809	227.250	225.854	226.752	224.412

ANEXO B – DADOS NIPS - ANS

Registro ANS	Razão Social	NIPS em 2019	Processos em 2019
367087	COOPERATIVA CENTRAL UNIMED DE COOPERATIVAS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL LTDA.	46	10
306398	UNIMED - COOPERATIVA DE SERVIÇOS DE SAÚDE DOS VALES DO TAQUARI E RIO PARDO LTDA.	32	4
343684	UNIMED ALTO DA SERRA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇO MÉDICO LTDA.	3	0
352519	UNIMED ALTO JACUÍ/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA	1	0
306959	UNIMED ALTO URUGUAI/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	0	0
311715	UNIMED ENCOSTA DA SERRA/RS SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA.	6	0
357022	UNIMED ERECHIM - COOPERATIVA DE SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA.	2	0
352179	UNIMED FRONTEIRA NOROESTE/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	1	0
300136	UNIMED LITORAL SUL/RS - COOPERATIVA MÉDICA LTDA.	9	1
311618	UNIMED MISSÕES/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	2	2
325571	UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	52	2
357260	UNIMED NOROESTE/RS - SOCIEDADE COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	7	0
311375	UNIMED PELOTAS/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	30	9
362832	UNIMED PLANALTO CENTRAL/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	0	0
319384	UNIMED PLANALTO MÉDIO- COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	14	2
352501	UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA.	306	34
350648	UNIMED REGIÃO DA CAMPANHA/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	4	1
328375	UNIMED REGIÃO DA FRONTEIRA - RS COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	1	0
353698	UNIMED REGIÃO DA PRODUÇÃO/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA	2	0
319708	UNIMED SANTA MARIA/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA	6	2
328596	UNIMED URUGUAIANA/RS COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	1	0
335541	UNIMED VALE DAS ANTAS, RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	3	0
313211	UNIMED VALE DO CAÍ/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.	10	3
356417	UNIMED VALE DO SINOS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA	18	2
	Total	556	72

Fontes: Tabnet e SIF Consulta

Data da extração: 12/11/2019

*dados computados até setembro de 2019

ANEXO C - QUESTIONÁRIO

- 1 – Em qual cidade se localiza a sede da Operadora?
- 2 – Quais cidades compõe a área de atuação da Operadora?
- 3 – Qual o número total de consumidores de planos de saúde (usuários)?
- 4 - É disponibilizado o serviço de Ouvidoria externa (usuários, consumidores e comunidade)?
- 5 - É disponibilizado o serviço de Ouvidoria interna (colaboradores)?
- 6 - Quantos canais são disponíveis para o contato com o setor de Ouvidoria (telefone, e-mail, web e outros)?
- 7 - Qual o número de demandas registradas na Ouvidoria nos últimos 6 meses?
- 8 - Existem critérios documentados para escolha do Ouvidor?
- 9 - O Ouvidor deve ser membro da alta direção?
- 10 - Quantas pessoas atuam junto ao setor de Ouvidoria, incluindo o Ouvidor?
- 11 - Existem reuniões periódicas dos membros do setor de Ouvidoria?
- 12 - Algum colaborador do setor de Ouvidoria participa ativamente do Planejamento Estratégico da Cooperativa?
- 13 - Os relatórios de Ouvidoria são analisados nas reuniões de Planejamento Estratégico?
- 14 - São realizadas análises de demandas repetitivas?
- 15 - A Ouvidoria emite, regularmente, recomendações à Direção da Cooperativa?
- 16 - Há, periodicamente, pesquisa de satisfação dos usuários internos e/ou externos em relação aos serviços prestados pela Ouvidoria?

ANEXO D – RESPOSTAS



Pesquisa para Trabalho de Conclusão de Mestrado - Dr. Fabio L. Brack - Assessor Jurídico da Unimed Encosta da Serra.

Obs: O pesquisador do projeto acima declara estar ciente das normas, resoluções e leis brasileiras que normatizam a utilização de documentos para coleta de dados identificados e na impossibilidade da obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assume o compromisso de:

- I. Preservar a privacidade dos sujeitos cujos dados serão coletados;
- II. Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- III. Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

*Obrigatório

Quem respondeu?

Enviar por e-mail

██████████@unimed-es.com.br

██████████@unimed-as.com.br

██████████@unimednordesters.com.br

██████████@unimednoroesters.com.br

██████████@unimedpelotas.com.br

██████████@unimedvtrp.com.br

██████████@unimed-erechim.com.br

██████████@hotmail.com

Em qual cidade se localiza a sede da Cooperativa?

8 respostas

Taquara

Vacaria

Caxias do Sul

Ijuí

Pelotas/RS

Lajeado

Erechim

Porto Alegre

Quais cidades que compõe a área de ação da Cooperativa?

8 respostas

Taquara, Riozinho, Rolante, Sapiranga, Nova Hartz, Araricá, Parobé, Igrejinha, Três Coroas, Gramado, Canela, São Francisco de Paula, Cambará do Sul e Jaquirana.

Barracão, Bom Jesus, Campestre da Serra, Capão Bonito do Sul, Caseiros, Esmeralda, Ibiaçá, Ibiraiaras, Ipê, Lagoa Vermelha, Monte Alegre dos Campos, Pinhal da Serra, Sananduva, Santa Cecília do Sul, Santo Expedito do Sul, São José do Ouro, São José dos Ausentes e Vacaria

Antonio Prado, São Marcos, Flores da Cunha, Nova Pádua, Nova Roma do Sul, Pinto Bandeira, Caxias do Sul, Nova Petrópolis, Picada Café, Farroupilha, Bento Gonçalves, Monte Belo do sul, Garibaldi, Carlos Barbosa, Santa Tereza, Coronel Pilar, Boa vista do Sul.

São 52 municípios da região Noroeste/RS, distribuídos em sete coordenadorias regionais. Para maiores informações (<https://www.unimed.coop.br/web/noroesters/unimed/area-de-acao>)

Pelotas, Canguçu, São Lourenço do Sul, Capão do Leão, Piratini, Arroio Grande, Pedro Osório, Jaguarão, Herval, Cerrito, Turuçu e Morro Redondo.

São 59 municípios

Erechim

Rio Grande do Sul

Qual o número de usuários totais (PP, PCMSO, CO, etc)?

8 respostas

43.105

11618

300,000 mil beneficiários

57 mil

73.000

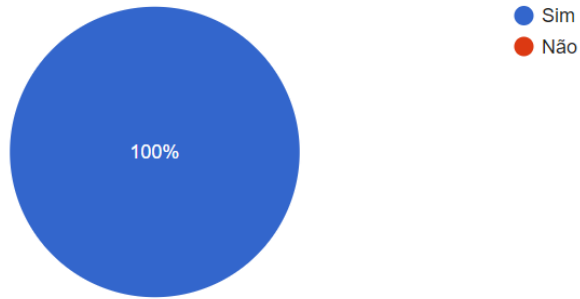
200 mil aprox

20701

62.000

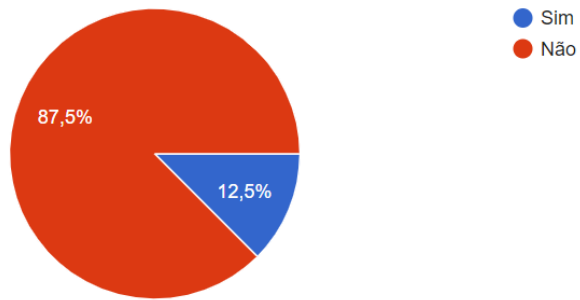
É disponibilizado o serviço de Ouvidoria externa (usuários, contratantes e comunidade)?

8 respostas



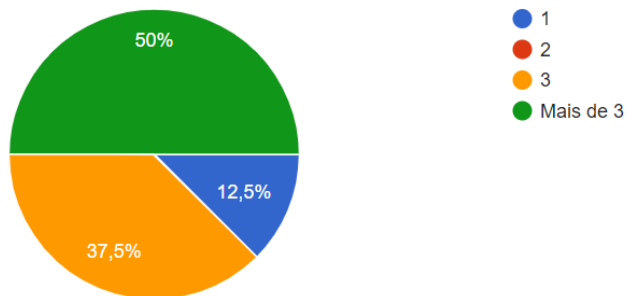
É disponibilizado o serviço de Ouvidoria interna (colaboradores)?

8 respostas



Quantos canais são disponíveis para o contato com o setor de Ouvidoria (telefone, e-mail, web e outros)?

8 respostas



Qual o número de demandas registradas na Ouvidoria nos últimos 6 meses?

8 respostas

19

26

506

67

36

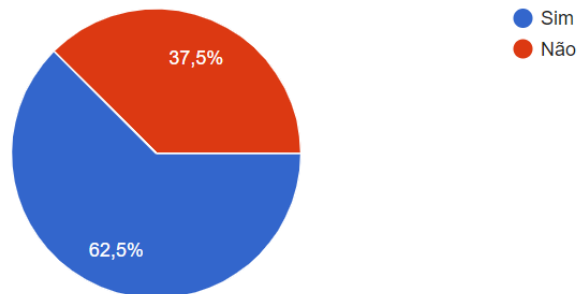
77

6

18

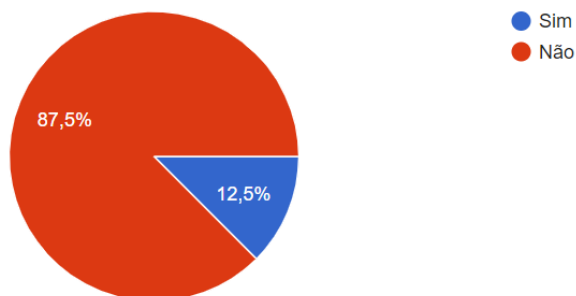
Existem critérios documentados para escolha do Ouvidor?

8 respostas



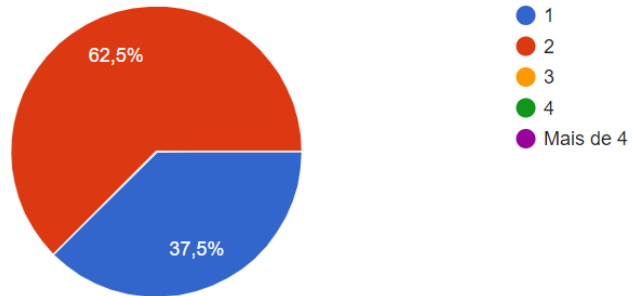
O Ouvidor deve ser membro da alta direção?

8 respostas



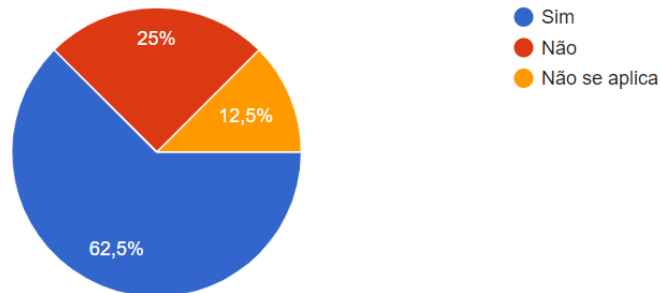
Quantas pessoas atuam junto ao setor de Ouvidoria, incluindo o Ouvidor?

8 respostas



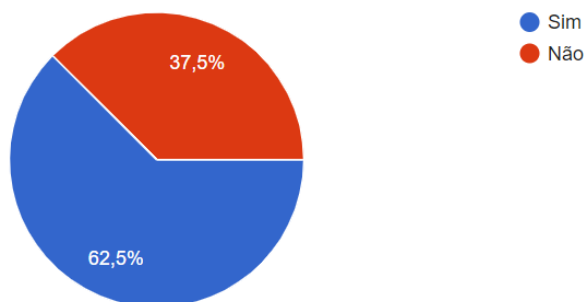
Existem reuniões periódicas dos membros do setor de Ouvidoria?

8 respostas



Algun colaborador do setor de Ouvidoria participa ativamente do Planejamento Estratégico da Cooperativa?

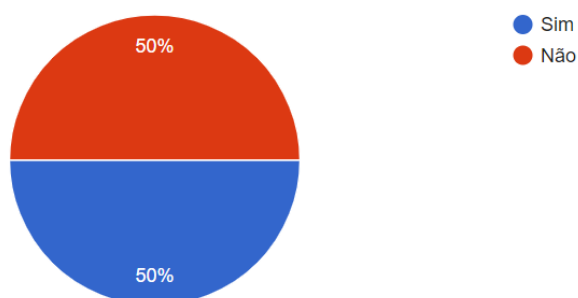
8 respostas



Os relatórios de Ouvidoria são analisados nas reuniões de Planejamento Estratégico?

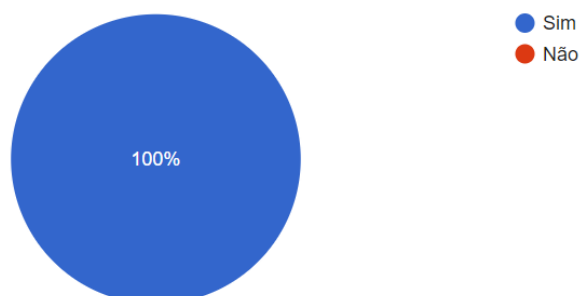


8 respostas



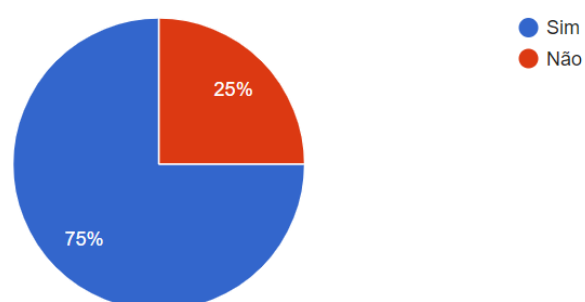
São realizadas análises de demandas repetitivas?

8 respostas



A Ouvidoria emite, regularmente, recomendações à Direção da Cooperativa?

8 respostas



Há, periodicamente, pesquisa de satisfação dos usuários internos e/ou externos em relação aos serviços prestados pela Ouvidoria?

8 respostas

