



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

[cecilia@claves.fiocruz.br](mailto:cecilia@claves.fiocruz.br)

Associação Brasileira de Pós-Graduação  
em Saúde Coletiva  
Brasil

Bessa Fernandes, Fernando Manuel; Rasga Moreira, Marcelo; Mendes Ribeiro, José;  
Mafort Ouverney, Assis; Fonseca de Oliveira, Flávio José; Abritta Moro, Maria Francisca  
Inovação em ouvidorias do SUS – reflexões e potencialidades  
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 21, núm. 8, agosto, 2016, pp. 2547-2554  
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva  
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63046744024>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Inovação em ouvidorias do SUS – reflexões e potencialidades

### Innovation in the role of the Office of the Ombudsman of the Unified Health System (SUS) – reflections and potential benefits

Fernando Manuel Bessa Fernandes <sup>1</sup>

Marcelo Rasga Moreira <sup>1</sup>

José Mendes Ribeiro <sup>1</sup>

Assis Mafort Ouverney <sup>1</sup>

Flávio José Fonseca de Oliveira <sup>1</sup>

Maria Francisca Abritta Moro <sup>2</sup>

**Abstract** *This article seeks to reflect on the potential of innovative practices in the design and work of the government bodies that comprise the National System of Offices of the Ombudsman of the Unified Health System. It is divided into two parts, seeking to answer the following question: How to think of and implement innovative practices – which include sustainability – when the people are voicing their urgent demands and these are being heard by the public authorities? These grievances are all the more urgent as they involve the area of Health and can they be promptly discussed, attended and resolved? In the first part, the article discusses the polysemic concept of innovation, focusing on its application in the three spheres of public administration, and highlights the importance of its close correlation with the different notions of information and knowledge in a society such as the one we live in. In the second, it develops a task-force of ideas for the office of the ombudsman and based on this, a draft operational concept of innovation in the role of the office of the ombudsman, considering the context of high speed change and transformations and the complexity inherent to contemporary life and the need for resource management and expertise development in information management.*

**Key words** Innovation, Social participation, Consumer protection, Formal controls of society

**Resumo** *O artigo pretende refletir sobre as potencialidades de práticas inovadoras na concepção e no trabalho das instâncias que compõem o Sistema Nacional de Ouvidorias do Sistema Único de Saúde. Divide-se em duas partes, buscando responder à seguinte questão: Como se pensar e concretizar práticas inovadoras – e mais, que contenham sustentabilidade na sua renovação – quando demandas urgentes da população estão sendo por ela vocalizadas e ouvidas pelo Poder Público, urgências estas ainda mais dramáticas quando situadas na área da Saúde e que devem ser prontamente respondidas, atendidas e solucionadas? Em sua primeira parte, o artigo discorre sobre o polissêmico conceito de inovação, focalizando sua aplicação no campo da administração pública em suas três esferas, e assinala-se a importância de sua estreita correlação com as noções distintas de informação e conhecimento numa sociedade como a que vivemos. Na segunda, desenvolve uma ideia-força de Ouvidoria e, apoiada nesta, uma proposta de conceito operacional de inovação em ouvidoria, considerando o contexto de mudança e transformações em alta velocidade e a complexidade característica da vida contemporânea e as necessidades de manejo de recursos e de desenvolvimento de expertise na gestão da informação.*

**Palavras-chave** Inovação, Participação social, Defesa do usuário, Controles formais da sociedade

<sup>1</sup> Departamento de Ciências Sociais, Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz. R. Leopoldo Bulhões 1480, Manguinhos. 21041-210 Rio de Janeiro RJ Brasil. fernando.bessa@ensp.fiocruz.br

<sup>2</sup> Ouvidoria Nacional do SUS, Ministério da Saúde. Brasília DF Brasil.

## Introdução

Na história das conquistas humanas, observa-se que inovar tem sido uma questão de necessidade, de adaptação, de inventividade e, em última análise, de sobrevivência. Inovar, no sentido de ir além ao inventar o novo, de construir aquilo que ainda não foi pensado ou executado, ou de aperfeiçoar o que já existe, significou e ainda significa a utilização do atributo da criatividade para o enfrentamento e a resolução de problemas, dos mais básicos aos mais complexos.

Questões instigantes surgem quando correlacionamos a ideia de “inovação” à gestão pública: O que seria inovação quando se pensam políticas públicas? Como buscar, viabilizar e alcançar a inovação, compreendendo políticas públicas enquanto respostas governamentais às necessidades e demandas da população, dado que estas expressam questões concretas à espera de soluções imediatas e efetivas? Como se pensar e concretizar práticas inovadoras – e mais, que contenham sustentabilidade na sua renovação – quando demandas urgentes da população estão sendo por ela vocalizadas e ouvidas pelo Poder Público, urgências estas ainda mais dramáticas quando situadas na área da Saúde e que devem ser prontamente respondidas, atendidas e solucionadas? Como as instâncias de ouvidoria podem receber, trabalhar e atender, de forma eficaz, eficiente e efetiva às manifestações dos cidadãos relativas a problemas que eles enfrentam no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o(s) conceito(s) de “inovação”?

O presente artigo pretende refletir sobre estas questões, a fim de explorar as potencialidades de práticas inovadoras na concepção e no trabalho das instâncias que compõem o Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS (SNO-SUS)<sup>1</sup>, cuja coordenação é de responsabilidade do Departamento de Ouvidoria-Geral da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (DOGES/SGEP/MS). Este sistema encontra-se em estruturação e pretende articular, nas três esferas de governo, uma rede de ouvidorias capazes de integrar as demandas sociais em saúde – denominadas manifestações, sistematizando-as e processando-as de modo a subsidiar a gestão pública na formulação, implementação, execução e avaliação de políticas<sup>2</sup>.

O texto está estruturado em duas partes: Na primeira, discorre-se sobre o polissêmico conceito de inovação, focalizando sua aplicação no campo da administração pública, e assinala-se a importância de sua estreita correlação com as

noções distintas de informação e conhecimento numa sociedade como a que vivemos. Na segunda, tomando-se por base o raciocínio efetuado na primeira, desenvolve-se uma *ideia-força de Ouvidoria* e, apoiada nesta, uma *proposta de conceito operacional de inovação em ouvidoria*.

## Primeira parte – considerações iniciais sobre inovação

As definições conceituais sobre Inovação têm sido elaboradas na literatura de vários campos do saber, notadamente desde o trabalho inicial de Joseph Schumpeter no início do século XX<sup>3-5</sup>. Em suas obras, em especial na sua teoria do ciclo econômico, aquele autor o reputa como sendo um sistema dinâmico não linear e basicamente classifica as transformações inventivas experimentadas sazonalmente pela Economia – as chamadas inovações – em *radicais* (caracterizadas por provocar grandes mudanças de cunho estrutural e/ou mesmo revolucionário) ou *incrementais* (caracterizadas por promover um processo otimizador de mudança sem rupturas traumáticas, embora de forma contínua, fluida).

O autor, contudo, distingue inovação e invenção, no âmbito de um modelo capitalista industrial de geração de riqueza: *uma invenção é uma ideia, esboço ou modelo para um novo ou melhorado artefato, produto, processo ou sistema. Uma inovação, no sentido econômico, somente é completa quando há uma transação comercial envolvendo uma invenção e assim gerando riqueza*<sup>6</sup>.

Logo, o autor alça a inovação ao status de elemento dinamizador do sistema capitalista. Ao experimentar uma alteração provocada por uma inovação (uma descoberta de novas matérias-primas, a introdução de um novo bem de consumo ou de um método inventivo de produção de mercadoria, uma prática ou processo que altere a estrutura de um mercado vigente), o sistema tem significativamente perturbada a sua homeostase ou estado de equilíbrio, e um processo de expansão (um *boom*) encontra condições para ter início. Por esse viés entrópico, portanto, o processo inovador se constitui numa *destruição criativa*, encontrando certa possibilidade de analogia na articulação das ideias contidas nas teorias astrofísicas/cosmológicas do *Big Bang* e do *Big Crunch* e, até mesmo, das ideias de Anthony Giddens com sua metáfora hindu do carro de Jagrená, em sua obra *As Consequências da Modernidade*.

Na esteira do debate sobre a Inovação e o processo inovador, iniciado no panorama de recru-

descimento do Capitalismo industrial colonialista e imperialista do período anterior à primeira Grande Guerra Mundial no qual vivia Schumpeter, vários cientistas sociais (marcadamente economistas e sociólogos) têm revisitado, atualizado, adaptado, repaginado, sofisticado e, até mesmo, inovado suas reflexões, como, por exemplo, Christopher Freeman<sup>7</sup> e Peter Druker<sup>8</sup>, entre outros.

Sob a alcunha de “neoschumpeterianos”, a partir do final dos anos 60 e dos anos 70 do século passado, no contexto da segunda crise mundial do petróleo, chegaram a ser difundidas analogias biológicas de sabor darwiniano para explicar o suposto caráter evolutivo do desenvolvimento capitalista e, em especial, do processo de mudança tecnológica. Na progressão do raciocínio, é defendida a ideia de que a inovação é o determinante fundamental da dinâmica econômica, preciosa na definição de padrões organizacionais, de competitividade e de empreendedorismo e no estabelecimento de cooperação produtiva, ainda mais na contemporânea conjuntura sinérgica de aumento e aceleração das relações no mundo potencialmente cada vez mais interconectado do final do século XX e início do século XXI.

No desenrolar das reflexões teóricas acadêmicas sobre Inovação, alcançou certo destaque a perspectiva da Hélice Tripla do Desenvolvimento (envolvendo Estado, Universidades e Empresas), mesmo com suas pontualidades e limitações derivadas da pouca ênfase na análise dos formatos institucionais subjacentes a cada processo inovador e também dos referentes impactos sociais, econômicos e culturais deles advindos<sup>9</sup>. De tudo, fica patente a importância estratégica em se identificar o que faculta, gera e sustenta a inovação.

### **O Entrelaçamento de Inovação, Informação e Conhecimento**

Chega-se, a esta altura, a um consenso que na origem e no desenvolvimento de uma inovação, as noções de *informação* e de *conhecimento* são basilares. Por conseguinte, a produção, a sistematização, o intercâmbio, a troca, a difusão e a disseminação de informação e conhecimento entre indivíduos, grupos, instituições, organizações e mesmo países se plasmam numa capacidade de aprendizado interativo, que possibilita o enfrentamento das contingências do cotidiano em constante mutação, assim como de estabelecimento de estratégias de avaliação de processos, desempenhos e/ou resultados<sup>10,11</sup>.

Especificamente sobre conhecimento, cabe recordar que não apenas aquele que é formal/

formalizado incide no processo inovador, dado que, mesmo aquele conhecimento não formal e não estruturado, construído nas práticas socio-culturais inerentes aos processos mais básicos e cotidianos de sociabilidade, tem peso e papel estratégico. Logo, suas assimetrias, seu caráter de incerteza e incompletude e suas complexidades não podem ser deixadas de lado. Nesse pormenor, a Teoria do Ator-Rede e a disciplina da Sociologia da Inovação têm produzido interessantes análises, exemplificadas pelos trabalhos de Bruno Latour<sup>12</sup> e Manuel Castells<sup>13</sup>, com seus conceitos de *Tradução* (ou Mediação) e de *Redes*, respectivamente.

Na realidade brasileira, a partir da segunda metade da década de 1990, a ideia de inovação tem sido especial e amplamente incorporada nas práticas dos setores público e privado<sup>3,5,11,14-19</sup>. Porém, talvez ainda seja uma necessidade consolidar uma interpretação do conceito no sentido da sua incidência e operacionalidade nas políticas públicas – em especial no que tange ao trabalho das ouvidorias do SUS, de modo a buscar expandir, consolidar e disseminar o desempenho inovador excelente observado em nichos tais como segmentos da economia vistos como estratégicos e nos quais o papel do Estado se faz sentir positivamente (Embrapa, Embraer, Petrobrás, etc.).

### **Possibilidades de operacionalização do conceito de inovação na gestão pública**

Na vasta literatura sobre inovação, sempre marcada pela multidimensionalidade, há uma grande variedade de definições conceituais. Interessante notar que estudos indicam haver uma distinção entre inovações “inventadas” e inovações “adotadas”, com as primeiras sendo protagonizadas pelas próprias instâncias/organizações que as aplicam, e as segundas sendo caracterizadas por um movimento mimético-antropofágico. Inclusive, este último tipo parece ser, segundo alguns autores, o de ocorrência mais comum no setor público<sup>3,4,20</sup>.

Para a Organização para a Cooperação Econômica e Desenvolvimento (OCDE), no documento intitulado Manual de Oslo, inovação é *...a implementação de um produto (bem ou serviço) novo ou significativamente melhorado, ou um processo, ou um novo método de marketing, ou um novo método organizacional nas práticas de negócios, na organização do local de trabalho ou nas relações externas*<sup>21</sup>.

Já a legislação brasileira sobre inovação a define de forma bem direta como *introdução de no-*

*vidade ou aperfeiçoamento no ambiente produtivo ou social que resulte em novos produtos, processos ou serviços*<sup>22</sup>. Isso permite inferir que é cada vez mais nítido que a Ciência e a Tecnologia são fundamentais para o desenvolvimento de condições bem-estar e de Saúde, muito embora salvaguardas referentes às injunções político-ideológicas, socioculturais e socioeconômicas devam ser sempre ponderadas. Neste cenário, a inovação é ponto chave, compreendida como menos dependente de inventividade técnica, e mais dependente da instituição de redes de produção, circulação e transformação de informação e conhecimento.

Torna-se possível pensar em termos de uma cultura organizacional que vá em direção a uma cultura de inovação, dado que esta encontrará condições propícias para seu desenvolvimento num ambiente organizacional que seja caracterizado pela existência de espaços de criatividade e de um sistema efetivo de comunicação entre as pessoas, permissores do compartilhamento de ideias, saberes, informações, conhecimentos, experiências, experimentações e valores<sup>23-25</sup>.

A ideia de que a informação, por si só, não gera conhecimento, dado que não apresenta capacidade inerente de alterar estruturas cognitivas, coaduna-se com a noção de inovação que se advoga neste sentido.

Aliado a isso, cabe lembrar que aspectos tais como indeterminação, inconstância, instabilidade, risco, contingência, diversidade, temas frequentes no pensamento social contemporâneo, se tornam importantes nas reflexões sobre o processo inovador, na perspectiva de relacionamento da análise dos sistemas produtivos às análises no âmbito administrativo da gestão pública<sup>26</sup>.

Relacionando reflexões teórico-conceituais sobre inovação e processo inovador ao estudo do processo de descentralização e municipalização na área da Saúde no Brasil, Fleury<sup>20</sup> faz uma interessante observação sobre o trabalho de alguns autores, no sentido de questionar a ideia de que um perfil burocrático de gestor a princípio excluiria a possibilidade de protagonizar inovação e/ou um processo inovador.

Não chega a ser tão inusitado e curioso perceber que, se o progresso e a mudança – em suma, a inovação – transcendem a estabilidade do *status quo*, isto não se poderia mesmo esperar da burocracia enquanto agente transformador. Não custa recordar que “burocracia” é um termo composto pela palavra francesa *bureau* (significando “escritório”) e pela palavra grega *krátos* (significando “poder” ou “regra”) que, ao longo do tempo, adquiriu sentido pejorativo designan-

do rígidos controles e normatizações supérfluos e contraproducentes em relação à fluidez de um sistema ou conjunto de ações e processos. Porém, a despeito disto, torna-se mais curioso ainda notar a paradoxo contido no fato de que a mudança prescinde de flexibilidade e de apoio em elementos estáveis.

Assim, num ambiente propício à mudança, a inovação poderá acontecer, mais provavelmente do que num ambiente já saturado de complexidade, que nubla e ofusca as oportunidades de sua ocorrência. Isso vem ao encontro da ideia de que organizações governamentais, histórica e supostamente tidas como burocráticas, centralizadas e resistentes à inovação, podem apresentar potencial de surpresa positiva quando se trata de protagonizar processos inovadores.

Em conexão com a questão, especificando suas reflexões para a gestão local da saúde, Fleury<sup>20</sup> traz o conceito de *Inovação Social*:

*... é o processo de transformação e densificação da esfera pública e diz respeito à expansão da cidadania por meio do tripé integração, participação e distribuição, tendo – no limite – como consequência fundamental, a possibilidade de construção de sujeitos autônomos e emancipados, cuja inserção na esfera pública está constitucionalmente definida. Dessa forma, tão mais inovadora será a política pública quanto maior for sua capacidade de congregação, simultaneamente, altos índices de integração, participação, distribuição.*

Avançando neste caminho, com o propósito de revelar e avaliar a Inovação em Saúde, Fleury afirma que as políticas possuem dimensões material, institucional e simbólica; por conseguinte, trabalham com três dimensões de inovação aplicada à gestão pública que apresentam possibilidade interessante para se refletir sobre o processo inovador no âmbito de experiências de ouvidoria.

A primeira dimensão, *Social*, refere-se à relação entre o poder público e a sociedade que aumenta a participação na definição de prioridades e no desenho das políticas públicas, o efetivo controle social, a prestação de contas, e a responsabilização dos servidores – na verdade, em outra palavra, *Accountability*.

A segunda dimensão, *Gerencial*, trata da introdução e/ou manutenção de processos administrativos inovadores na gestão municipal em busca do aumento da sua eficiência e da sua eficácia potencializando a melhoria de processos e a utilização de recursos internos ou externos, e instrumentos de informação para a captação e o escalonamento da demanda.



A terceira dimensão, *Assistencial*, engloba diferentes ações e/ou programas, que estão diferenciados para aquilo que se convencionou chamar “a ponta da linha”, ou seja, instrumentos gerenciais que visam ampliar a qualidade e a efetividade da atenção à saúde, bem como a introdução de novos programas e ações incentivados pelo poder central<sup>20</sup>.

Tendo feitas estas considerações e nelas inspiradas, na segunda parte do presente artigo, a seguir, serão desenvolvidas reflexões orientadas para a operacionalidade da adoção da ideia de inovação em ouvidorias do SUS.

## Segunda parte – construindo a ideia-força de ouvidoria e a proposta de inovação em ouvidoria do SUS

Muito já se tem produzido na literatura sobre inovação. Ela pode ser entendida de um ponto de vista corporativo como sendo um *processo de descoberta de problemas com valor de mercado e busca de soluções, tentando, errando e aprendendo, em rede, sempre*. Também pode ser entendida como sendo a *Insatisfação institucionalizada com o status quo institucional... É imperfeita, incompleta e impermanente*<sup>27</sup>. Logo, por este diapasão, pode ser entendido que inovação possui caráter dialético de mudança, consistindo em postura resultante e simultaneamente instigadora do coprotagonismo de todos os envolvidos, carregando sentidos sociotécnicos no trato da informação e na produção do conhecimento<sup>15,19,24,25,28,29</sup>.

Os conceitos que foram apresentados na primeira parte deste artigo eram os elementos iniciais de uma discussão sobre a natureza e as funcionalidades das ouvidorias do SUS, para as três esferas de administração pública, considerando o contexto de mudança, as transformações em alta velocidade e a complexidade característica da vida contemporânea.

Com o propósito de refletir sobre as potencialidades da atuação das ouvidorias em saúde no Brasil e construir um conceito de inovação a ser consolidado nas práticas do SNO-SUS, chegou-se uma *Ideia-Força de Ouvidoria*:

*Entidade que elabora respostas adequadas que conjugam a noção de resolutividade aplicada às respostas às manifestações e que abrangem 1) Instância de Mediação, na medida em que protagoniza o acolhimento das manifestações e o monitoramento junto às instâncias/organizações responsáveis e competentes; 2) Instância de Processamento, na medida em que atua no recebimento, armazena-*

*mento, encaminhamento, análise e utilização de informação e conhecimento.*

Para que esta ideia-força presida um tipo de ouvidoria que se faça viável e exequível, a compreensão sobre o que esta instância efetivamente é e sobre quais potencialidades ela pode ter enquanto entidade dotada de capacidade inovadora deve abranger os seguintes elementos:

- *Dimensões Caracterizadoras* – Expressas por características institucionais referentes à *Estrutura* da Ouvidoria (suas instalações e recursos, humanos físicos e virtuais), às suas formas de processamento de informações referentes aos *Processos* (seus modos de funcionamento básico cotidiano no trato sistematizado das manifestações captadas) e à sua forma de mediação referente aos *Resultados* obtidos (a efetividade de suas ações para dar conta da resolução dos problemas que geram as manifestações).

- *O Conceito de Ouvidoria Ativa*, definido como *capaz de promover estratégias eficazes para escuta do cidadão, não apenas recebendo as manifestações por meio dos canais de acesso, mas também buscando informações para subsidiar a gestão e o controle social*. Esta ideia está impregnada da noção de proatividade, consubstanciada no que alguns autores chamam de “Ouvidoria Proativa”, em oposição à passividade característica de uma “Ouvidoria Reativa”<sup>30</sup>.

- *A Noção de Regulação aplicada às práticas de Ouvidoria*, adaptada da teoria concernente e do conceito jurídico-legal de regulação, obedecidos e manejados pelo aparato institucional regulatório (órgãos de auditoria e controle, Tribunais de Contas, Agências Reguladoras, Ministério Público, Advocacia-Geral da União, Conselhos, Departamentos e Coordenações do Ministério da Saúde e outros, etc.)<sup>24,25,31</sup>.

Depreende-se que a ideia de inovação em ouvidoria ou de ouvidoria inovadora deve levar em consideração a Participação e o Controle Social, a Governança e a Regulação e as potencialidades das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) e das redes sociais – baseadas que são em recursos humanos, em *softwares* e em *hardwares*<sup>15,16,24,25,29,32</sup>.

É preciso, também, atentar para a questão da participação meramente enquanto uma espécie de “participacionismo”, ou seja, dar voz ao cidadão e até ouvi-lo, porém, sem efetivamente resolver o que gerou a manifestação. Esta é uma ideia a ser superada, um desafio a ser encarado e um enigma a ser resolvido!

Este enigma se traduz na necessidade de transcender um certo paternalismo ou conduti-

vismo participativo sem cair num interacionismo excludente das noções de Governo e Estado-Nação, já que o trabalho das ouvidorias o tempo todo trata de Políticas Públicas e de mediação de manifestações de cidadãos enfrentando problemas palpáveis, que vão desde os mais pontuais e prosaicos até os mais complexos e estruturais, do ponto de vista do acesso a medicamentos e serviços até o mais amplo da gestão e administração pública.

Logo, é de se almejar que uma ouvidoria inovadora desenvolva agilidade e flexibilidade nas respostas às manifestações, superando a burocratização e buscando autoaperfeiçoamento intrínseco constante de suas características. Também é desejável que se estabeleçam alianças junto a atores detentores de poderes restritivos e sancionadores, desenvolvendo resolutividade articuladora de uma mediação via rede regulatória da resposta à demanda expressa pela manifestação, seja qual for. Do mesmo modo, que apresentem atuação estratégica como agente transformador imbuído de responsabilidade social, coprotagonizando com o cidadão/manifestante e os outros agentes da rede estabelecida, o processo resolutivo da demanda expressa pela manifestação, seja qual for.

Para que isto aconteça, incide uma questão básica de fundo: O entendimento de que o que se produz como resposta da ouvidoria frente a uma demanda consiste numa produção consensual. Deste modo, a ideia de participação envolve co-operação e não pode prescindir de reflexividade.

Com todos estes pontos de reflexão, chegou-se a uma *proposta inicial de conceito operacional de inovação em ouvidoria: Interpretação, processamento e disseminação de informação e conhecimento subsidiador da gestão e do cidadão, e articulação e dinamização de uma Rede Mediadora Regulatória de Atendimento, abrangendo elementos físicos e virtuais, em constante e orgânico auto-aperfeiçoamento.*

Para que este conceito se operacionalize, torna-se preciso, pois, que o sistema de gestão da informação da ouvidoria esteja desenhado e estruturado adequadamente, em consonância com esta concepção de inovação em ouvidoria, para que a expertise técnica se coadune com o trabalho factual.

A gestão de informação deve se apoiar em políticas organizacionais que propiciem a sintonia e o inter-relacionamento entre as unidades ou setores institucionais. Nesta perspectiva, a informação é um importante ativo para a produção e o compartilhamento do conhecimento nas instituições.

Em 2003, a 12<sup>a</sup>. Conferência Nacional de Saúde deliberou em favor da elaboração e implementação de políticas articuladas de informação em saúde para as três esferas de governo, garantindo maior visibilidade das diretrizes do SUS, da política de saúde, ações e utilização de recursos, visando ampliar a participação e o controle social e atender as demandas e expectativas da sociedade brasileira. Estas políticas foram delineadas de modo a reforçar a democratização da informação e da comunicação, em todos os aspectos; garantir a compatibilização, a interface e a modernização dos sistemas de informação do SUS e o aperfeiçoamento da integração e articulação com os sistemas e bases de dados de interesse para a saúde<sup>33</sup>.

Com vistas a estas definições da Conferência e entendendo que a gestão da informação do SNO-SUS se inclui neste conjunto, a reflexão envolvendo a inovação em ouvidoria em saúde deve considerar:

- A organização (e análise sistêmica e sistêmica) do processo de captura de dados, armazenamento, organização, análise e produção de informação e conhecimento para o SUS;
- A definição de parâmetros e indicadores a partir das informações produzidas e que contribuam para a aferição sistemática e periódica de processos e resultados assistenciais do SUS;
- O método de gestão das informações a ser implantada nas três esferas de governo de forma articulada e integrada;
- A democratização para as três esferas de governo, do acesso às informações e conhecimento produzidos pelo SNO-SUS.

Logo, não basta armazenar a informação que a ouvidoria recebe (seja ela a demanda do cidadão – a manifestação em si, seja ela a resposta que vai compor para o cidadão – a informação gerada por outras instâncias) em bancos de dados e plataformas bem estruturadas.

Não basta, além de armazenar a informação, transformá-la em conhecimento (seja para a gestão, seja para o cidadão, seja para a Academia) por meio da elaboração de relatórios analíticos de ágil, facilitado e transparente acesso e divulgação.

É preciso mais, sempre. É necessário tornar organicamente viva a rede mediadora regulatória de atendimento, estabelecendo parcerias mutuamente empoderadoras com os atores (instituições e instâncias governamentais dos três poderes e da sociedade civil) capazes de elaborar em conjunto e de fazer valer a resolução dos problemas que as manifestações apontam e significam, no menor tempo possível.

O estabelecimento destas parcerias e a sua vivificação dependem da atuação política dos gestores e dos técnicos, imbuídos da percepção de que a postura de busca de inovação é algo inovador em si mesmo: Uma inovação que implica em benesses imediatas para cada instância individualmente envolvida, para a rede articulada como um todo fluido e para o SUS, na medida em que se fortalecem e se legitimam e, finalmente, para o cidadão, na medida em que tem garantido o seu direito à Saúde.

## Colaboradores

FMB Fernandes, MR Moreira, JM Ribeiro, AM Ouverney, FJF Oliveira e MFA Moro trabalharam na concepção, na pesquisa, na metodologia e na redação final do artigo.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Portaria Nº 8, de 25 de Maio de 2007. Regulamenta o Sistema OuvidorSUS. *Diário Oficial da União* 2007; 26 maio.
2. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS. Guia de orientações básicas para implantação de ouvidorias do SUS. 2ª ed. Brasília: MS; 2014. [acessado 2014 set 23]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/22/guia-para-implantacao-de-ouvidorias-do-sus-2014.pdf>
3. Brandão SM, Bruno-Faria MF. Inovação no setor público: análise da produção científica em periódicos nacionais e internacionais da área de administração. *Rev Adm Pública* 2013; 47(1):227-248.
4. Bruno-Faria MF, Fonseca MVA. Cultura de inovação: conceitos e modelos teóricos. *Rev adm contemp* 2014; 18(4):372-396.
5. Silva DO, Bagno RB, Salerno MS. Modelos para a gestão da inovação: revisão e análise da literatura. *Prod* 2014; 24(2):477-490.
6. Schumpeter J. *A teoria do desenvolvimento econômico*. São Paulo: Nova Cultural; 1988.
7. Freeman C. Inovação e ciclos longos de desenvolvimento econômico. *Ensaio FEE* 1984; 5(1):5-20.
8. Druker P. *Inovação e espírito empreendedor*. Rio de Janeiro: Editora Campus; 2008.
9. Maciel ML. Hélices, sistemas, ambientes e modelos: os desafios à sociologia da inovação. *Sociologias* 2001; 3(6):18-29.
10. Canongia C, Santos DM, Santos MM, Zackiewicz M. Foresight, inteligência competitiva e gestão do conhecimento: instrumentos para a gestão da inovação. *Gest Prod* 2004; 11(2):231-238.
11. Arbix G. Estratégias de inovação para o desenvolvimento. *Tempo soc* 2010; 22(2):167-185.
12. Latour B. *A esperança de pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos*. Bauru: EDUSC; 2001.



13. Castells M. *A sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra; 2007.
14. Tomaél MI, Alcará AR, Di Chiara IG. Das redes sociais à inovação. *Ci Inf* 2005; 34(2):93-104.
15. Andrade TN. Aspectos sociais e tecnológicos das atividades de inovação. *Lua Nova* 2006; 66:39-166.
16. Vale GV, Wilkinson J, Amâncio R. Empreendedorismo, inovação e redes: uma nova abordagem. *RAE eléctron* 2008; 7(1):0-0.
17. Lorenzetti J, Trindade LL, Pires DEP, Ramos FRS. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. *Texto contexto* 2012; 21(2):432-439.
18. Victora CG, Barreto ML, Leal MC, Monteiro CA, Schmidt MI, Paím JS, Almeida CM, Bahia L, Travassos CMR, Reichenheim M, Barros FC. Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer. *The Lancet* 2012; maio:90-102.
19. Costa PR, Porto GS. Governança tecnológica e cooperabilidade nas multinacionais brasileiras. *Rev adm em pres* 2014; 54, (2):201-221.
20. Fleury S. *Democracia e inovação na gestão local da saúde*. Rio de Janeiro: CEBES/Editora Fiocruz; 2014.
21. Organização para o Desenvolvimento Econômico e Comércio (OCDE). *Manual de Oslo. Diretrizes para Coleta e Interpretação de Dados sobre Inovação*. 3ªed. Brasília: Finep; 2005.
22. Brasil. Lei Nº 10.973, de 2 de Dezembro de 2004. Dispõe sobre incentivos à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2004; 19 dez.
23. Albagli S, Maciel ML. Informação e conhecimento na inovação e no desenvolvimento local. *Ci Inf* 2004; 33(3):9-16.
24. Cardoso ASR, Neto FCL, Alcântara ELC. *Ouvidoria Pública e Governança Democrática: Reflexões para Construção de um Sistema de Ouvidorias Públicas*. (Apresentação) Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA). 2013. [acessado 2014 set 23]. Disponível em: [http://www.cgu.gov.br/sobre/institucional/eventos/2013/3a-reuniao-geral-normatizacao-do-sistema-federal-de-ouvidorias/arquivos/ouvidoria-publica\\_governanca-democratica\\_antonio-rito.pdf](http://www.cgu.gov.br/sobre/institucional/eventos/2013/3a-reuniao-geral-normatizacao-do-sistema-federal-de-ouvidorias/arquivos/ouvidoria-publica_governanca-democratica_antonio-rito.pdf)
25. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Direito. Divisão de Assistência de Judiciária Professor Paulo Edson de Sousa. *Projeto "Por um Sistema Nacional de Ouvidorias Públicas: Possibilidades e Obstáculos"*. 2013. [acessado 2014 set 23]. Disponível em: <http://www.cgu.gov.br/sobre/institucional/eventos/2013/3a-reuniao-geral-normatizacao-do-sistema-federal-de-ouvidorias/arquivos/apresentacao-painel-pensando-o-direito.pdf>
26. Cassiolato J, Lastres HMM. Sistemas de inovação e desenvolvimento: as implicações de política. *São Paulo Perspec* 2005; 19(1):34-45.
27. Meira S. *Dá pra definir inovação?* 2010. [acessado 2014 set 23]. Disponível em: <http://boletim.de/silvio/d-pra-definir-inovao/>
28. Andrade TN. Inovação e ciências sociais: em busca de novos referenciais. *Rev bras Ci Soc* 2005; 20(58):145-156.
29. Jaeger Neto JI, Luciano EM, Testa MG. Identificando o potencial de inovação das organizações por meio da análise do portfólio de projetos de Tecnologia da Informação. *Gest Prod* 2013; 20(3):495-510.
30. Bolzan LC, Brandão LCS, Guimarães LAA, Andrade VNS. *Ouvidoria Ativa: a inovação das pesquisas de satisfação na ouvidoria-geral do SUS*. (Apresentação realizada em Painel) V Congresso CONSAD de Gestão Pública. Brasília; junho de 2012. [acessado 2014 set 23]. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2013-03/ouvidoria-ativa-a-inovacao-das-pesquisas-de-satisfacao-na-ouvidoria-geral-do-sus.pdf>
31. Nonato R. *A ouvidoria reativa em face da ouvidoria proativa: transparência na gestão pública*. Ouvidoria Regional Eleitoral – TRE/CE. Colégio de Ouvidores da Justiça Eleitoral – COJE. [acessado 2014 set 23]. Disponível em: <http://www.justicaeleitoral.jus.br/arquivos/tre-df-juiz-raimundo-nonato-a-ouvidoria-reativa-em-face-da-ouvidoria-proativa-transparencia-na-gestao-publica>
32. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Conselho Nacional de Saúde (CNS). Inovações na participação em saúde: uma sociedade que o SUS. Navegador SUS. Série Técnica Redes de Atenção à Saúde. Brasília: OPAS/CNS; 2013. [acessado 2014 set 23]. Disponível em: [http://apsredes.org/site2013/wp-content/uploads/2013/09/Inovacoes\\_Participacao\\_Saude.pdf](http://apsredes.org/site2013/wp-content/uploads/2013/09/Inovacoes_Participacao_Saude.pdf)
33. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde. *12.ª Conferência Nacional de Saúde: Conferência Sérgio Arouca*; Brasília; 7 a 11 de dezembro de 2003: Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 230 p. – (Série D. Reuniões e Conferências). [acessado 2014 set 23]. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_12.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_12.pdf)

Artigo apresentado em 14/05/2015

Aprovado em 26/08/2015

Versão final apresentada em 28/08/2015