

Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo
Escola Pós-Graduada de Ciências Sociais
Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão e Políticas Públicas

Maria Helena Messias Zadra

Comunicação em Saúde

Implantação da Ouvidoria no Hospital e Maternidade Humberto Piva

São Paulo

2014

MARIA HELENA MESSIAS ZADRA

Comunicação em Saúde

Implantação da Ouvidoria no Hospital e Maternidade Humberto Piva

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão Avaliadora como exigência parcial para obtenção do certificado de conclusão do curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão e Políticas Públicas, pela Escola Pós-Graduada de Ciências Sociais, da Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo.

Orientadora: Prof^ª D^{ra} Maria Cristina Briani

São Paulo

2014

“Karl Marx que diz que o que vai ‘mudar o mundo’ é a luta de classes entre proletários e burgueses. Só que para Gramsci essa luta não mais será uma revolução armada, mas sim uma ‘revolução cultural’, uma luta ideológica”.

Antonio Gramsci

Sumario

RESUMO.....	05
1- INTRODUÇÃO.....	06
2- JUSTIFICATIVA.....	07
3- Objetivo Geral.....	08
4. Contexto Histórico da Comunicação em Saúde.....	09 e 10
5. Ouvidoria e Cidadania.....	11
5.1 – Cidadania.....	12
6. Comunicação.....	13
7. Desenvolvimentos da Pesquisa	14
8. Metodologia da Pesquisa.....	15
9. Resultados.....	16 e 17
10. Balanço do Projeto.....	18
11. Considerações Finais.....	19
12. Referências Bibliográficas.....	20 e 21

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo analisar os dados quantitativos de 14.464 pessoas atendidas na Unidade de Saúde/Hospitalar, e traz um enfoque da necessidade de implantação da ouvidoria na unidade de saúde. Com a implantação deste canal de comunicação busca-se a humanização dos serviços e a criação da Ouvidoria surge como uma proposta que visa elevar a qualidade de atendimento aos usuários deste serviço, sendo importante para o cidadão não apenas ser ouvido, mas principalmente ter o resgate de sua cidadania (Ministério da Saúde, 2012). Ouvindo mais, erra-se menos e economiza-se recursos. A condição de cidadania implica no pleno exercício dos direitos e deveres reconhecidos pelo Estado, no qual o cidadão, além da garantia da participação democrática na formulação e implementação de políticas públicas, também participa do controle dos resultados alcançados pelos gestores e instituições públicas.

Palavras chave: comunicação, ouvidoria, humanização, saúde.

1. Introdução

Este trabalho aborda a comunicação na Unidade de Saúde Hospitalar onde está inserido o Hospital e Maternidade Humberto Piva, no município de Pedreira. O motivo desta pesquisa é trazer em pauta a comunicação no serviço de saúde, beneficiando as equipes de saúde, as pessoas atendidas e os profissionais que fazem parte desta organização. A implantação da Ouvidoria no hospital vai propiciar a melhoria no atendimento do SUS (Sistema Único de Saúde), buscando a humanização no atendimento.

Das pessoas atendidas pelos convênios, 98% são associadas pelo Convênio SUS (Sistema Único de Saúde) e os 2% restantes são particulares.

As novas tendências em nosso país buscam cada vez mais uma melhoria de qualidade no atendimento e prezam pela otimização dos serviços prestados no âmbito da saúde pública. Neste contexto, a criação de uma Ouvidoria surge como uma proposta que visa elevar a qualidade de atendimento, sendo importante para o cidadão não apenas ser ouvido, mas principalmente ter o resgate de sua cidadania (Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa e Departamento Geral do SUS, 2006).

O Instituto Internacional do Ombudsman, como mostra Gomes (2004), tem como papéis fundamentais proteger o povo da violação dos direitos, abusos de poder, erro, negligência, decisão injusta e má administração, a fim de melhorar a administração pública e fazer com que as ações do governo sejam mais abertas e que o governo e funcionários sejam mais transparentes com os cidadãos.

2. Justificativa

Segundo Matias Pereira (2008), na administração pública observa-se um divisor da década de 1980, que o mundo caminhou de uma administração pública comparada clássica ou tradicional para uma nova forma de administração pública. Esta última, apoiada na denominada *middle-range theory* (teoria de médio alcance) foi estimulada pela necessidade de encontrar respostas para problemas como eficiência, eficácia, efetividade, legitimidade democrática, impacto das tecnologias da informação na administração. E o Estado Democrático de Direito é aquele que possibilita a legitimação democrática do poder do Estado por meio da participação popular no processo político, na gestão pública, nas decisões do governo e no controle da administração pública. Sem a participação popular, característica essencial do Estado de Direito Democrático, não podemos falar em democrático, não podemos falar em Estado Democrático de Direito.

A Comunicação em Saúde, diz respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões das pessoas e comunidades no sentido de promoverem a saúde. Na qualidade do atendimento dos usuários dos serviços de saúde, na comunicação interna das instituições de saúde. (Carvalho, Teixeira, J.A, 1996:615).

Para o desenvolvimento deste trabalho será utilizada a pesquisa documental utilizando os dados coletados no Sistema de Gestão Descentralizada de Saúde das pessoas atendidas na Unidade de Saúde/hospitalar que já foram computados no primeiro atendimento. Será uma abordagem quantitativa e com análise de dados através de tabela.

3. Objetivo Geral

O objetivo geral desta pesquisa é a Implantação da Ouvidoria na Unidade de Saúde Hospitalar.

3.1- Objetivo Especifico

A humanização do serviço de saúde do Hospital e Maternidade.

Avaliar sua relação com os demais setores da instituição e a comunicação existente entre os usuários e a gestão hospitalar, utilizando este projeto para agregar valor à instituição de saúde.

Criar um canal de comunicação hospital/usuários do serviço de saúde.

Ampliar a informação com as equipes de saúde do Hospital e Maternidade Humberto Piva.

4. Contexto Histórico da Comunicação em Saúde

Para a contextualização histórica da comunicação na saúde é necessário o entendimento de duas vertentes: a internacional e a nacional.

No âmbito internacional, foi em 1978 que se deu a Declaração de Alma Ata no Cazaquistão, onde foi conferido que até o ano 2000 todos os povos do mundo deveriam atingir um nível de saúde que lhes permitisse levar uma vida social e economicamente produtiva. Em 1986 se deu a 1ª Conferência Internacional sobre a promoção da Saúde em Ottawa no Canadá. Depois, em 1992, houve a Conferência Internacional de Santa Fé em Bogotá, com o tema “Busca de transformar as relações existentes e conciliar interesses econômicos e propósitos sociais e bem estar”.

Podemos dizer que:

1978 - Primeira Conferência Internacional sobre Atenção Primária de Saúde – Declaração de Alma Ata.

1981 - A Organização Mundial de Saúde unanimemente adota uma estratégica global “Saúde para todos em 2000”.

1986 - Carta de Ottawa sobre Promoção da Saúde.

1988 – Segunda Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Adelaide, Austrália.

1991 - Terceira Conferência Internacional sobre Promoção em Saúde em Sundsal na Suécia.

1997 – Quarta Conferência sobre Promoção da Saúde em Jacarta, Indonésia.

1998 – Resoluções da Assembléia Mundial de Saúde (Promoção em Saúde).

2000 - Quinta Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde no México.

O contexto nacional iniciou-se em 1970 e deu origem à Reforma Sanitária Brasileira, que tinha o tema da “defesa da saúde é a defesa da própria vida”. Já em 1986 acontece a 8ª Conferência Nacional da Saúde. O relatório desta conferência serviu de base para a formulação e criação do Sistema Único da Saúde (SUS), criado em 1988. Através das conferências os meios de comunicação foram se ampliando, combinando com a participação social. Como diz a Constituição Federal (1988) no seu Artigo 1º, dentre os cinco fundamentos fala-se da cidadania, soberania, pluralismo político, equidade e valores sociais do trabalho e da livre iniciativa. http://www.saudepublica.web.pt/TrabCatarina/AlmaAta-Ottawa_CMeireles.htm acesso em fev/2014.

Então podemos dizer que:

I - Conferência no Brasil, na era Vargas – 1940.

IV – Conferência Nacional de Saúde – 1967 – Rio de Janeiro.

V – Conferência Nacional em Saúde – 1975 – Brasília.

VI – Conferência Nacional de Saúde - 1977 – Brasília.

VII – Conferência Nacional em Saúde – 1980 – Brasília.

VIII e IX – Conferência Nacional de Saúde – Reforma Sanitária – 1986 a 1992.

Segundo Avritzer (2010), depois de 2003 foram realizadas mais de 80 conferências, sendo que 21 delas na área da Saúde, com a participação inclusiva, os governo locais e a expansão nacional.

No governo Lula e Dilma foram ampliados os direitos de participação e cidadania, através das conferências municipais, estaduais e nacionais. As conferências nacionais tornaram-se importantes no processo de ampliação da participação social no ciclo de políticas públicas no Brasil (Avritzer, 2010).

5. Ouvidoria e Cidadania

O artigo 37 da Constituição Federal estabelece que a ouvidoria é um instrumento do regime democrático que estimula e fortalece o exercício da cidadania. É um veículo de comunicação entre o cidadão e a administração pública. A implantação das Ouvidorias deve estar associada a princípios éticos e democráticos (direitos constitucionais, exercício da cidadania e transparência das ações).

Determina processos de qualificação, capacitação e treinamento, estabelece a relação do indivíduo com a sociedade.

A partir dos anos 90 temos várias iniciativas de implantação de ouvidorias, principalmente em hospitais:

1996 - A X Conferência Nacional de Saúde emite parecer favorável à criação das ouvidorias no SUS.

2003 - A XII Conferência Nacional de Saúde apresenta as seguintes propostas:

“Criar e implementar, nas três esferas de governo, um processo de escuta contínua e interlocução entre usuários do SUS, por intermédio de serviços telefônicos gratuitos.

Desenvolver pesquisa para avaliar a satisfação dos usuários e profissionais do SUS, quanto aos serviços e atendimento no âmbito do próprio sistema.

“Utilizar o instrumento de Ouvidoria para fortalecer o Controle Social e a Gestão Participativa.” (Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, 2009).

A Ouvidoria é um espaço para acolhimento das sugestões, denúncias, reclamações e elogios, estabelecendo um canal prático e de fácil acesso aos usuários do serviço público e sociedade em geral.

É um serviço representativo de demandas do usuário e/ou trabalhador de saúde, e instrumento gerencial, na medida em que mapeia problemas, aponta áreas críticas e estabelece intermediação das relações, promovendo a aproximação das instâncias gerenciais (PNH - Política de Humanização do Sistema Único de Saúde – Humaniza SUS, 2004).

5.1 - Cidadania

Segundo a Wikipédia (enciclopédia virtual), “o conceito de cidadania tem origem na Grécia clássica, sendo usado então para designar os direitos relativos ao cidadão, ou seja, o indivíduo que vivia na cidade e ali participava ativamente dos negócios e das decisões políticas. Cidadania pressupunha, portanto, todas as implicações decorrentes de uma vida em sociedade”. Porém, o conceito de cidadania foi ampliado, passando a englobar um conjunto de valores sociais que determinam o conjunto de deveres e direitos de um cidadão (“Cidadania: direito de ter direito”).

6. Comunicação

A comunicação se configura como importante estratégia para o processo de efetivação dos direitos relacionados à saúde, e um dos instrumentos de trabalho do Serviço Social, mas o que se verifica é que a comunicação que permeia o sistema de saúde vigente na atual conjuntura, não corresponde às necessidades e demandas da população usuária, ou seja, não corresponde às propostas do SUS, que por meio da lei 80.80/90 estabelece os 12 princípios de universalidade, igualdade e equidade, sendo assim essa forma de comunicação não contempla uma perspectiva de efetivação dos direitos sociais.

A comunicação em saúde deve ser entendida de forma integralizada, considerando o sujeito na sua totalidade, suas dificuldades, seus anseios, e não meramente como o repasse de informações rebuscadas com o uso de termos técnico. Os sujeitos precisam ser os protagonistas, capazes de compreender a dinâmica do sistema de saúde, e que o mesmo possa usufruir destas informações de forma a viabilizar o acesso e a efetivação dos seus direitos. (III – Simpósio de Assistentes Sociais de MG).

A comunicação em saúde se inscreve em um campo conflituoso conforme diz Araújo e Cardoso (2007:21) “quando o lugar de fala é o da saúde, temos um campo de intersecção e, mais que isto, um contexto a definir a abordagem: o SUS, com seus dinamismos, contradições, lutas específicas, movimentos sociais e políticos, estruturas, instituições”.

A saúde foi uma das áreas em que os avanços constitucionais foram significativos. O Sistema Único da Saúde (SUS), integrante da Seguridade Social e uma das proposições do Projeto de Reforma Sanitária, foram regulamentados, 1990, pela Lei Orgânica da Saúde (LOS) Lei 8080/90.

O Projeto de Reforma Sanitária, tendo no SUS uma estratégia, tem como base um Estado Democrático de direito, como se falou no início desta abordagem, responsável pelas políticas sociais e, conseqüentemente, pela saúde. Destaca-se como fundamentos dessa proposta a democratização do acesso: a universalização das ações; a melhoria da qualidade dos serviços com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações; democratização das informações e transparências no uso de recursos e ações do governo; a descentralização com controle social democrático; a interdisciplinaridade nas ações. Tem como premissa básica a defesa da “saúde como direito de todos e dever do Estado” (Bravo, 1999; Bravo & Matos, 2001).

7. Desenvolvimentos da Pesquisa

Baseada nos princípios de descentralização e de democracia, a Constituição de 1988 propiciou a criação de mecanismos de participação popular na gestão municipal, criando os conselhos de saúde. Outra ferramenta de participação popular são as ouvidorias, estimulando e fortalecendo o exercício da cidadania. É um canal de comunicação entre o cidadão e a administração pública ou privada, conforme a Constituição Federal em seu artigo 7º.

Em 1990, cria-se o Código de Defesa do Consumidor, que veio fortalecer a implantação das ouvidorias no Brasil.

A partir dos anos 90 temos várias iniciativas de implantação de ouvidorias, principalmente em hospitais. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, estabelece duas formas de participação da população na gestão do Sistema Único de Saúde e Controle Social: as Conferências e os Conselhos de Saúde onde a comunidade, através de seus representantes, pode opinar definir, acompanhar a execução e fiscalizar as ações de saúde nas três esferas de governo: Federal, Estadual e Municipal (Ministério da Saúde, 2003).

Em 1996 é realizada a X Conferência Nacional de Saúde, deixando em pauta a criação das ouvidorias no SUS. Só em 2003 na XII Conferência Nacional da Saúde que entra na pauta a proposta de criação de avaliação do atendimento aos usuários do SUS, com objetivo de criar um canal de comunicação e fortalecer o controle social na gestão participativa. Sendo assim as Ouvidorias são espaços para acolhimento e de sugestões. Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH-SUS, 2004), Ouvidoria é um serviço representativo de demandas do usuário e trabalhador de saúde e instrumento que mapeia problemas, aponta áreas críticas e estabelece intermediações das relações sociais.

Segundo Cardoso e Araújo (2008), a comunicação em saúde contribui para que haja uma gestão eficaz do conhecimento e das informações, somada a um processo de comunicação efetivo. Por outro lado, pode-se tornar uma ameaça para aquelas organizações não preparadas para o século XXI e não só com relação às ferramentas tecnológicas de última geração, mas com colaboradores capacitados e comprometidos com o “saber se comunicar”.

8. Metodologia da Pesquisa

Esta coleta de dados foi realizada através da pesquisa documental, onde foram coletados os dados de pessoas já atendidas na Unidade de Saúde/hospitalar, em números e com análise de dados, e que será disponibilizada em uma tabela.

A pesquisa em documentos traz uma riqueza imensa e que pode ser mensurada por meio de cartas e relatórios. De acordo com Cellard (2008), todo pesquisador das ciências sociais recorre à pesquisa documental, evidentemente, insubstituível em qualquer reconstituição referente a um passado relativamente distante; além disso, é muito frequente que ele permaneça como único testemunho de atividades particulares ocorridas um passado recente.

Neste trabalho a pesquisa será documental e retrospectiva, pois os dados coletados já estão armazenados no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado.

9. Resultados

Com a criação de ouvidorias é provável que haja diminuição nas reclamações; com isso, haverá maior clareza em relação aos serviços prestados com base nas orientações da ouvidoria, aumento da credibilidade nos serviços prestados e comprometimento do gestor.

Em face dos dados levantados e a metodologia utilizada para auxílio nos resultados alcançados, pode-se medir na Unidade de Saúde Hospitalar, analisando um total de 14.464 internações, onde estes são os principais beneficiados com a implantação de ouvidoria na Unidade de Saúde Hospitalar. As cidades contempladas com a pesquisa foram: Águas de Lindóia; Americana; Amparo; Araraquara; Artur Nogueira; Atibaia; Bragança Paulista; Campinas; Campo Verde (MT); Conchal; Cordeirópolis; Cosmópolis; Engenheiro Coelho; Holambra; Jaguariúna; Joanópolis; Limeira; Lindóia; Monte Alegre do Sul; Paulínia; PB/Amparo; Pedreira; Pinhalzinho; Santo Antonio de Posse; São Joaquim da Barra; São Paulo; Serra Negra; Socorro; Sorocaba; Sumaré; Tabatinga e Três Lagoas (MS). Na cidade de Arthur Nogueira foram realizadas 3.952 internações; em Pedreira 8.718; em Holambra 259 e no município de Santo Antonio de Posse 1.069. Estas cidades eram contempladas pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde, hoje extinto. A Tabela 1 abaixo mostra os dados tabulados segundo as Internações Hospitalares no Hospital e Maternidade Humberto Piva, localizado no Município de Pedreira.

Tabela 1 - Internações Hospitalares no período de 08/2008 a 12/2013 no Hospital e Maternidade Humberto Piva no Município de Pedreira.

Municípios	Internações
AGUAS DE LINDOIA-SP	14
AMERICANA-SP	2
AMPARO-SP	150
ARARAQUARA-SP	1
ARTUR NOGUEIRA-SP	3952
ATIBAIA-SP	2
BRAGANCA PAULISTA-SP	1
CAMPINAS-SP	19
CAMPO VERDE-MT	2
CONCHAL-SP	2
CORDEIROPOLIS-SP	2
COSMOPOLIS-SP	3
ENGENHEIRO COELHO-SP	1
HOLAMBRA-SP	259
JAGUARIUNA-SP	14
JOANOPOLIS-SP	4
LIMEIRA-SP	1
LINDOIA-SP	6
MONTE ALEGRE DO SUL-SP	9
PAULINIA-SP	1
PB/AMPARO-PB	1
PEDREIRA-SP	8718
PINHALZINHO-SP	1
SANTO ANTONIO DE POSSE-SP	1069
SAO JOAQUIM DA BARRA-SP	1
SAO PAULO-SP	2
SERRA NEGRA-SP	32
SOCORRO-SP	1
SOROCABA-SP	1
SUMARE-SP	2
TABATINGA-SP	1
TRES LAGOAS-MS	1

Fonte: Dados armazenados no Sistema de Gestão Municipal Descentralizado em Saúde.

10. Balanço do Projeto

Este trabalho de Conclusão de Curso propõe observar o processo de Implantação da Ouvidoria na Unidade de Saúde no Hospital e Maternidade Humberto Piva, buscando inserir nesse processo a Comunicação em Saúde. Este projeto busca subsídios para outras intervenções no modelo de gestão pública e sua divulgação para que o cidadão utilize este instrumento como uma forma de melhorar a sociedade. Conforme Mathias (2008:35-44).

“A reforma do Estado brasileiro implementado sob a ótica neoliberal, não se mostrou capaz de resolver os problemas socioeconômicos do país, evidenciando que a reforma do Estado brasileiro, na qual está inserida a reforma administrativa, deve ser orientada para o desenvolvimento e levar em consideração a absoluta necessidade do Estado e sua construção em novas bases.”

As informações levantadas nesta pesquisa são relevantes para melhorias na qualidade do atendimento aos usuários dos serviços de saúde dos municípios, buscando assim a excelência no atendimento e inovação nas ações de saúde, a Comunicação em Saúde esteja sempre em uma análise contínua.

11. Considerações Finais

Pode-se concluir que a implantação da ouvidoria irá contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento para mais de 14.464 pessoas internadas nessa unidade de saúde entre 2008 a 2013. Estudando o assunto, conclui-se que as conjunturas políticas, sanitárias e econômicas se relacionam com formas distintas e a comunicação criou seu espaço de luta e conquistas, sendo estes fatores de entusiasmo na pesquisa.

Pode-se descobrir que nas atividades de saúde quando se trata do binômio saúde-doença a importância da comunicação no serviço de saúde hospitalar é fundamental. O contexto histórico também trouxe uma nova visão da política brasileira e os avanços na área da saúde, tendo como participação na construção de um país mais democrático e socialmente participativo, porém com restrição na forma de garantia de direitos. Segundo Mathias (2008),

“A teoria da escolha pública ajuda a compreender os problemas de comportamento burocrático nos caminhos de mesmo interesse, desenhados primeiramente pela afirmação fundamental de que as pessoas estarão utilizando maximizadores em tudo que fizerem. A política compreende um elenco de ações e procedimentos que visam à resolução pacífica de conflitos em torno da alocação de bens e recursos públicos. Os personagens envolvidos nestes conflitos são os denominados atores políticos, que podem ser públicos e privados”.

(Mathias, 2008:23)

A implantação da Ouvidoria será mais uma ferramenta de uso dos municípios e usuários desse serviço de saúde hospitalar. A condição de cidadania implica no pleno exercício dos direitos e deveres reconhecidos pelo Estado, na qual o cidadão, além da garantia da participação democrática na formulação e implementação de políticas públicas, também participa do controle dos resultados alcançados pelos gestores e instituições públicas.

Neste cenário, a Ouvidoria constitui um canal legítimo para a população sugerir, denunciar, reclamar, elogiar e solicitar informações sobre os serviços que o governo presta aos cidadãos. Ela tem como missão assegurar o canal de manifestação e representação dos interesses dos cidadãos frente à administração pública, para a resolução ágil das questões apresentadas, promovendo a cidadania e a melhoria sustentada da gestão pública.

12. Referências Bibliográficas

Avritzer, L. (2010). O papel da participação nas políticas sociais do governo federal. Distrito Federal: Cortez.

Lula e Dilma. 10 Anos de Governos Pós-Neoliberais no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2013.

Bourdieu, P. 1997. O Poder Simbólico. Lisboa: Difel.

Cardoso, J.M.; ARAÚJO, I.S. Comunicação e Saúde. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/comsau.html>> Acesso em: fev. 2013.

Campos, G.W.S. 2010. Coletânea de textos sobre a mudança em saúde. Revista , Ciência &Saúde/Rio de Janeiro, RJ.

Bravo, 1999; Bravo &Matos, 2001

BRAVO, M.I.S.; MENEZES, J.S.B. (Orgs). 2012. Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos. São Paulo: Cortez.

Cellard, A. 2008. *A análise documental*. In: Poupart, J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes.

Código de Defesa do Consumidor. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm> Acesso em: Março 2013.

Constituição Federal de 1988, artigos 1º e 7º. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: Março de 2013.

Conselho Federal de Serviço Social. 1996. Serviço Social a caminho do século XXI: o protagonismo ético político do conjunto CFESS-CRESS. In: Serviço Social e Sociedade nº 50. São Paulo: Cortez.

http://www.saudepublica.web.pt/TrabCatarina/AlmaAta-Ottawa_CMeireles.htm, Acesso em fev/2014.

Dallari, D.A. 1998. Elementos de Teoria Geral do Estado. 20. ed. São Paulo: Saraiva

Giacomini, C.H. 1992. A sociedade civil e a garantia do processo de reforma sanitária. Cadernos da Nona. Brasília, v. 2, pp.109-112.

Gil, A.C. 2001. Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais. São Paulo: Atlas.

Gomes, M.E.A.C. Do Instituto do Ombudsman à construção das Ouvidorias Públicas no Brasil. In: Autônomas x Obedientes. A Ouvidoria Pública no Brasil. Disponível em: <http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/OUVIDORIA/saudeecidadania.pdf>. Acesso em: janeiro 2014.

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Cidadania> Acesso em: fevereiro 2014.

http://www2.ouvidoria.pe.gov.br/c/documentp_1_id=199119&folderId=2014pdf

Acesso em: fevereiro 2014.

Matias-Pereira, J. 2008. Manual de gestão pública contemporânea. São Paulo: Atlas.

Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização do SUS. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_base.pdf>. Acesso em: março 2013.

Ministério da Saúde. Lei 8142/2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm>. Acesso em: dezembro 2012.

PNH-SUS. 2004. Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde no Sistema Único de Saúde. Brasília, Rio de Janeiro: Editora Saraiva.

Vieira, L. 1998. Globalização e Cidadania. Rio de Janeiro: Record Editora.