



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (PROFIAP)

ALLAN RICHARDS DE MELO NUNES MORAIS

AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO INTERNA DO HU-UNIVASF A
PARTIR DA PROPOSIÇÃO DO MÉTODO AVALIATIVO DE POLÍTICAS
ENDOCOMUNICACIONAIS EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS-MAPE-HU

JUAZEIRO - BA

2019

ALLAN RICHARDS DE MELO NUNES MORAIS

AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO INTERNA DO HU-UNIVASF A PARTIR DA PROPOSIÇÃO DO MÉTODO AVALIATIVO DE POLÍTICAS ENDOCOMUNICACIONAIS EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS-MAPE-HU

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Administração Pública em Rede Nacional (Profiap) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Administração Pública.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Ricardo Duarte (Univasf)

JUAZEIRO - BA

2019

	Morais, Allan Richards de Melo Nunes.
M827a	Avaliação da política de comunicação interna do HU-Univasf a partir da proposição do método avaliativo de políticas endocomunicacionais em Hospitais Universitários-MAPE-HU/ Allan Richards de Melo Nunes Moraes. – Juazeiro-BA, 2019.
	xiv, 50 f: il. ; 29 cm.
	Dissertação (Mestrado Profissional em Administração Pública) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Juazeiro-BA, 2019.
	Orientador: Prof. Dr. Francisco Ricardo Duarte.
	1. Comunicação Interna. 2. Hospitais Universitários. 3. Políticas de comunicação - Avaliação. I. Título. II. Duarte, Francisco Ricardo. III. Universidade Federal do Vale do São Francisco.
	CDD 651.7

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Biblioteca SIBI/UNIVASF
Bibliotecário: Renato Marques Alves, CRB 5 1458

FOLHA DE APROVAÇÃO

ALLAN RICHARDS DE MELO NUNES MORAIS

AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO INTERNA DO HU-UNIVASF A PARTIR DA PROPOSIÇÃO DO MÉTODO AVALIATIVO DE POLÍTICAS ENDOCOMUNICACIONAIS EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS-MAPE-HU

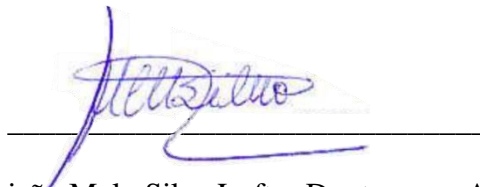
Dissertação apresentada à Universidade Federal do Vale do São Francisco, Mestrado em Administração Pública do Programa de Pós-graduação em Administração Pública em Rede Nacional (Profiap), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Aprovado em 26 de março de 2019.

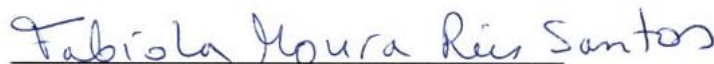
Banca Examinadora



Francisco Ricardo Duarte – Doutor em Difusão do Conhecimento
Universidade Federal do Vale do São Francisco.



Maria Conceição Melo Silva Luft – Doutora em Administração
Universidade Federal de Sergipe.



Fabíola Moura Reis Santos – Mestre em Educação, Cultura e Territórios
Semiáridos.
Universidade do Estado da Bahia.

Dedico a todas as pessoas desse mundo que buscam a paz com Deus, consigo e com seus semelhantes!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que, por sua infinita graça e misericórdia, me permitiu concluir esta etapa acadêmica outrora inimaginável para mim.

Agradeço à minha família pelo imenso amor e apoio, sempre! Essa conquista é nossa e fruto de vosso esforço e companheirismo. Agradeço também à minha companheira de todas as horas, guerreira, amiga, psicóloga, braço direito, àquela que sofreu e se alegrou comigo nessa batalha, minha digníssima: Núbia Priscila! Obrigado por tudo, meu amor!

Muito obrigado, meu orientador, Professor Ricardo Duarte, pela imensa paciência e generosidade com que me conduziu desde o incentivo para que eu participasse da seleção do mestrado, até agora, no encerramento desse ciclo árduo. Parabéns por sua postura amigável e sábia!

Obrigado a todos que fazem o Profiap e que contribuem para que sonhos como o meu possam se realizar; esse projeto faz a diferença na vida das pessoas.

Agradeço ainda aos amigos de trabalho que suplantaram minha ausência com extrema empatia e competência.

*Há dois sinônimos para o ontem... saudade e vontade
de esquecer. Só você pode escolher.*

(Allan Richards)

MORAIS, Allan Richards de Melo Nunes. **Avaliação da Política de Comunicação Interna do HU-Univasf a partir da proposição do Método Avaliativo de Políticas Endocomunicacionais em Hospitais Universitários-MAPE-HU**. Dissertação de Mestrado realizado pelo Programa de Pós-Graduação em Administração Pública (Profiap/Univasf). Juazeiro (BA), 2019.

RESUMO

A oferta de atendimento em atenção à saúde constitui um dos principais serviços a serem providos pela Administração Pública. Nesse contexto, os hospitais públicos necessitam de uma gestão adequada, visando prestar aos usuários um atendimento de qualidade, eficiente e ágil, onde a comunicação se coloca como uma estratégia importante na construção de um novo paradigma de relacionamento com seus públicos (NASSAR, 2006a, p. 2). Em Hospitais Universitários, a Comunicação Interna pode contribuir para diversos aspectos assistenciais e acadêmicos, atuando nas esferas institucionais práticas e simbólicas (DUARTE, 2007; BUENO, 2013; NASSAR, 2006a). A presente pesquisa Qualitativa, classificada como Descritiva e Metodológica quanto aos fins (VERGARA, 2013), avalia as “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf”, visando identificar o alinhamento do referido documento às boas práticas recomendadas pela literatura de produção científica e normativas documentais sobre Políticas de Comunicação Interna. Com esse objetivo, foram empregadas a Pesquisa Bibliográfica, Pesquisa Documental, Pesquisa Participante, Revisão Sistemática de Literatura e Triangulação de Dados. Como resultado dessa articulação metodológica, foi elaborado e aplicado o “Método Avaliativo de Políticas Endocomunicacionais em Hospitais Universitários - MAPE-HU”, o qual constitui proposta de modelo avaliativo de políticas endocomunicacionais cujos processos de concepção, arquitetura de diagnóstico, aplicação e resultados obtidos são relatados no presente trabalho. Como principais achados de pesquisa, foram identificados oito atributos endocomunicacionais (ver capítulo 4) enquanto imperativos necessários às políticas de comunicação interna em hospitais universitários. Além disso, a aplicação do MAPE-HU revelou a necessidade de avanços na política endocomunicacional do HU-Univasf, a qual apresentou um baixo grau de aderência às boas práticas de Comunicação Interna recomendadas pela literatura científica e normativas legais sobre o tema.

Palavras-chave: Comunicação Interna; Hospitais Universitários; Avaliação em políticas de comunicação.

MORAIS, Allan Richards de Melo Nunes. **Evaluación de la Política de Comunicación Interna del HU-Univasf a partir de la proposición del Método Evaluativo de Políticas Endocomunicacionales en Hospitales Universitarios-MAPE-HU**. Disertación de Maestría realizada por el Programa de Postgrado en Administración Pública (Profiap / Univasf). Juazeiro (BA) 2019.

RESUMEN

La oferta de servicio en atención a la salud constituye uno de los principales servicios a serem provistos por la Administración Pública. En ese contexto, los hospitales públicos necesitan una gestión adecuada, para proporcionar a los usuarios un tratamiento de calidad, eficiente y ágil, donde la comunicación se pone como una estrategia importante en la construcción de un nuevo paradigma de relación con sus públicos (NASSAR, 2006a, p. 2). En Hospitales Universitarios, la Comunicación Interna puede contribuir para diversos aspectos asistenciales y académicos, actuando en las esferas institucionales prácticas y simbólicas (DUARTE, 2007; BUENO, 2013; NASSAR, 2006a). La presente investigación Cualitativa, clasificada como Descriptiva y Metodológica en cuanto a los fines (VERGARA, 2013), evalúa las “Directrices de Comunicación Institucional y Normativa Interna de la Unidade de Comunicación Social del HU-Univasf”, con el objetivo de identificar la alineación de dicho documento a las buenas prácticas recomendadas por la literatura de producción científica y normativas documentales sobre Políticas de Comunicación Interna. Con ese objetivo, fueron empleadas la Investigación Bibliográfica, Investigación Documental, Investigación Participante, Revisión Sistemática de Literatura y Triangulación de Datos. Como resultado de esta articulación metodológica, se elaboró y aplicó el “Método Evaluativo de Políticas de Comunicación Interna de Hospitales Universitarios-MAPE-HU”, el cual constituye una propuesta de modelo evaluativo de políticas endocomunicacionales cuyos procesos de elaboración, arquitectura de diagnóstico, aplicación y resultados obtenidos son relatados en esta investigación. Como principales hallazgos de investigación, se identificaron ocho atributos endocomunicacionales como imperativos necesarios para las políticas de comunicación interna en hospitales universitarios. Además, la aplicación del MAPE-HU reveló la necesidad de avances en la política endocomunicacional del HU-Univasf, la cual presentó un bajo grado de adherencia a las buenas prácticas de Comunicación Interna recomendadas por la literatura científica y normativas legales sobre el tema.

Palabras-clave: Comunicación interna; Hospitales Universitarios; Evaluación en políticas de comunicación.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Estrutura de Pesquisa.....	59
Figura 2	HU-Univasf.....	70
Figura 3	Policlínica do HU-Univasf.....	71
Figura 4	Princípios norteadores da comunicação do HU-Univasf.....	75
Figura 5	Distinção dos públicos comunicacionais do HU-Univasf	76
Figura 6	Estratificação de canais comunicacionais.....	77
Figura 7	Modelo Visual –MAPE-HU	79
Figura 8	Modelo Visual –Etapa-I-Avaliação dos CRITÉRIOS.....	90
Figura 9	Modelo Visual –Etapa-II/Satisfatório.....	90
Figura 10	Modelo Visual –Etapa-II/Parcialmente Satisfatório	91
Figura 11	Modelo Visual –Etapa-II/Insatisfatório	91
Figura 12	Modelo Visual –Etapa-III- Cálculo do Índice MAPE-HU	92
Figura 13	CrITÉrios de Prioridade em atendimento comunicacional.....	107
Figura 14	Principais características dos Hospitais UniversitÁrios	111
Figura 15	Etapas do fluxo comunicacional hospitalar	120
Figura 16	Melhorias no desempenho organizacional.....	130
Figura 17	TrÍade para atividades comunicacionais em sustentabilidade	132
Figura 18	Quatro eixos de atuação das TICs para a melhoria do desempenho Organizacional.....	138
Figura 19	Etapas para implementação das TICs.....	139
Figura 20	MÍdias Sociais –HU-Univasf	142
Figura 21	Site HU-Univasf.....	144
Figura 22	Comunicação Interna, Imagem, Clima e Cultura institucionais	150
Figura 23	Índice MAPE-HU na PolÍtica de Comunicação do HU-Univasf.....	154

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Objetivos gerais –diretrizes comunicacionais do HU-Uunivasf	76
Quadro 2	Critérios do Qualificador-A	80
Quadro 3	Critérios do Qualificador-B.....	82
Quadro 4	Critérios do Qualificador-C.....	83
Quadro 5	Critérios do Qualificador-D	84
Quadro 6	Critérios do Qualificador-E.....	85
Quadro 7	Critérios do Qualificador-F.....	86
Quadro 8	Critérios do Qualificador-G	87
Quadro 9	Critérios do Qualificador-H	88
Quadro 10	Diretrizes - atuação profissional e definição de responsabilidades	94
Quadro 11	Diretrizes - relacionamento institucional com os públicos	94
Quadro 12	Diretrizes - objetivos comunicacionais associados à missão institucional	95
Quadro 13	Diretrizes - Tipos de canais internos.....	97
Quadro 14	Diretrizes – Linhas de trabalho comunicacional	97
Quadro 15	Diretrizes – Definição de critérios como exercício de transparência	99
Quadro 16	Resultados – Qualificador A	100
Quadro 17	Diretrizes – Segmentos do Público Interno.....	103
Quadro 18	Diretrizes – Parâmetros de interação com o Público Interno	104
Quadro 19	Resultados – Qualificador B.....	109
Quadro 20	Diretrizes – Abordagem sobre Comunicação Interna e processos de gestão ..	112
Quadro 21	Resultados – Qualificador C.....	115
Quadro 22	Diretrizes – Abordagem sobre Comunicação Interna relacionada à produção do conhecimento	117
Quadro 23	Diretrizes específicas sobre Comunicação Interna relacionada à produção do conhecimento.....	118
Quadro 24	Resultados – Qualificador D.....	122

Quadro 25	Diretrizes-Comunicação Interna visando à Acessibilidade Comunicacional .	124
Quadro 26	Diretrizes – Outras diretrizes relacionadas à Comunicação Interna e Acessibilidade Comunicacional	125
Quadro 27	Resultados – Qualificador E.....	127
Quadro 28	Diretrizes relacionadas à Sustentabilidade Institucional e Comunicação Interna	133
Quadro 29	Resultados – Qualificador F.....	134
Quadro 30	Diretrizes – Inserção das TICs nos objetivos da Comunicação Interna.....	137
Quadro 31	Diretrizes de Mídias Sociais na Comunicação Interna do HU-Univasf	140
Quadro 32	Diretrizes - TICs como canais internos de comunicação	143
Quadro 33	Resultados – Qualificador G	145
Quadro 34	Diretrizes - Valores/princípios na Comunicação Interna	149
Quadro 35	Diretrizes – Responsáveis pelas ações endocomunicacionais visando à promoção de recursos imateriais	152
Quadro 36	Resultados – Qualificador H	153
Quadro 37	Diagnóstico consolidado da Política Endocomunicacional do HU-Univasf...	156

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BA	Bahia
CI	Comunicação Interna
Ebserh	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EC	Emenda Constitucional
FACAPE	Faculdade de Ciências Aplicadas e Sociais de Petrolina
FASJ	Faculdade São Francisco de Juazeiro
FCM	Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
FENS	Instituto de Ensino Educacional Ferreira e Silva
FIMCA-RIO	Sociedade de Pesquisa, Educação e Cultura – Aparício Carvalho de Moraes
HU	Hospital Universitário
IEPROL	Instituto de Educação Profissional
INESB	Instituto Integrado de Educação Social do Brasil
MAPE-HU	Método avaliativo de Políticas Endocomunicacionais
PB	Paraíba
PE	Pernambuco
PDE	Plano Diretor Estratégico
PDF	<i>Portable Document Format</i>
PROFIAP	Programa de Pós-Graduação em Administração Pública
REDE PEBA	Rede Interestadual de Saúde dos Estados de Pernambuco e Bahia
REHUF	Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SUENE	Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste
SUS	Sistema Único de saúde
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
UCS	Unidade de Comunicação Social
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNIVASF	Universidade Federal do Vale do São Francisco
UPE	Universidade de Pernambuco

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	TEMA E PROBLEMÁTICA	17
1.2	JUSTIFICATIVA	19
1.3	OBJETIVOS DE PESQUISA	21
1.3.1	Objetivo geral	21
1.3.2	Objetivos específicos	22
1.4	ESTRUTURA DO TRABALHO	22
2	ESTADO DA ARTE DA PESQUISA	23
2.1	UMA PROPOSTA DE PERSPECTIVA SOBRE COMUNICAÇÃO INTERNA EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS	23
2.1.1	Processos comunicacionais na gestão pública	23
2.1.2	Demarcando o conceito de Comunicação Interna.....	24
2.1.2.1	Uma breve abordagem sobre Comunicação Externa.....	25
2.1.2.2	Delineamento analítico sobre a Comunicação Interna	25
2.1.3	Comunicação Interna e Público Interno	28
2.1.4	Comunicação Interna no contexto da Comunicação Integrada.....	30
2.1.5	Comunicação Interna em Políticas Comunicacionais	31
2.1.6	Comunicação Interna e o processo de gestão pública	33
2.1.7	Comunicação Interna e o processo de gestão hospitalar	36
2.2	SERVIÇOS EM SAÚDE PÚBLICA.....	37
2.2.1	Desafios conjunturais enfrentados pelo SUS.....	39
2.2.2	Hospitais Universitários	41
2.2.2.1	O Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).....	42
2.3	PROCESSOS E RECURSOS ENDOCOMUNICACIONAIS EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS.....	44
2.3.1	Comunicação Interna na produção do conhecimento em Hospitais Universitários	46
2.3.2	A Acessibilidade Comunicacional na Endocomunicação dos HUs	47
2.3.3	A Sustentabilidade Institucional articulada à Comunicação Interna em HUs	49
2.3.4	Tecnologias da Informação e Comunicação na endocomunicação dos Hospitais Universitários.....	51
2.3.5	Cultura Institucional associada à endocomunicação dos Hospitais Universitários.....	53
2.4	EVIDENCIANDO A NECESSIDADE DE AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS ENDOCOMUNICACIONAIS	55

3	PERCURSO METODOLÓGICO.....	59
3.1	ENQUADRAMENTO ENQUANTO PESQUISA QUALITATIVA.....	60
3.2	CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA QUANTO AOS FINS	61
3.3	MEIOS EMPREGADOS NO PROCESSO DE PESQUISA	62
3.3.1	Pesquisa Bibliográfica.....	62
3.3.2	Pesquisa Documental	63
3.3.3	Pesquisa Participante.....	63
3.3.4	Revisão Sistemática da Literatura.....	64
3.3.5	Triangulação de dados.....	67
3.4	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	68
4	RESULTADOS E ANÁLISES.....	70
4.1	LOCUS DE PESQUISA.....	70
4.1.1	HU-Univasf enquanto hospital de ensino.....	72
4.1.2	Parâmetros norteadores das atividades institucionais	73
4.1.3	Contexto em saúde no qual se insere o HU-Univasf.....	73
4.2	DETALHAMENTO DAS “DIRETRIZES DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL E NORMATIVA INTERNA DA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DO HU-UNIVASF”	74
4.2.1	Diretrizes de Comunicação Institucional.....	75
4.2.2	Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social.....	78
4.3	PROPOSIÇÃO DO MÉTODO AVALIATIVO DE POLÍTICAS ENDOCOMUNICACIONAIS EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS-MAPE-HU.....	78
4.3.1	Conhecendo a estrutura do modelo avaliativo proposto: MAPE-HU	79
4.3.2	Detalhamento sobre QUALIFICADORES e CRITÉRIOS de análise	80
4.3.2.1	QUALIFICADOR-1 (Q-A)- Verificação de Configuração da Política de Comunicação Interna.....	80
4.3.2.2	QUALIFICADOR-2 (Q-B)- Verificação do tratamento dedicado ao Público Interno	82
4.3.2.3	QUALIFICADOR-3 (Q-C)- Comunicação Interna aplicada à Gestão Hospitalar.....	83
4.3.2.4	QUALIFICADOR-4 (Q-D)- Comunicação Interna aplicada ao desenvolvimento do conhecimento	84
4.3.2.5	QUALIFICADOR-5 (Q-E)- Comunicação Interna aplicada à Acessibilidade Comunicacional.....	85
4.3.2.6	QUALIFICADOR-6 (Q-F)- Comunicação Interna aplicada à Sustentabilidade Institucional	86
4.3.2.7	QUALIFICADOR-7 (Q-G)- Tecnologias da Informação e Comunicação como subsídio à política endocomunicacional	87

4.3.2.8	QUALIFICADOR-8 (Q-H) - Abordagem de recursos imateriais relacionados à cultura institucional	88
4.3.3	Formas de avaliação dos QUALIFICADORES e CRITÉRIOS	89
4.4	DIAGNÓSTICO DA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO INTERNA DO HU-UNIVASF COM APLIAÇÃO DO MAPE-HU	93
4.4.1	Resultados do QUALIFICADOR-A: verificação de configuração da Política de Comunicação Interna.....	93
4.4.1.1	Alinhamento da Política de Comunicação à missão institucional.....	95
4.4.1.2	Definição de objetivos e recursos comunicacionais	96
4.4.1.3	Articulação entre aspectos técnicos, imateriais/comportamentais e de transparência no composto comunicacional.....	98
4.4.2	Resultados do QUALIFICADOR-B: verificação do tratamento dedicado ao Público Interno	102
4.4.2.1	Estratégias de relacionamento com o Público Interno	104
4.4.2.2	Oferta de canais de interação.....	105
4.4.2.3	Esclarecimento quanto às prioridades de atendimento.....	106
4.4.2.4	Compartilhamento de responsabilidades comunicacionais junto ao Público Interno	108
4.4.3	Resultados do QUALIFICADOR-C: Comunicação Interna aplicada à gestão hospitalar	110
4.4.3.1	Abordagem da Endocomunicação associada à gestão.....	112
4.4.3.2	Aspectos da gestão compartilhada	114
4.4.4	Resultados do QUALIFICADOR-D: Comunicação Interna aplicada ao desenvolvimento do conhecimento	116
4.4.4.1	Definição de objetivos endocomunicacionais voltados ao fomento do conhecimento	118
4.4.4.2	Inserção da temática científica hospitalar nas produções endocomunicacionais	121
4.4.5	Resultados do QUALIFICADOR-E: Comunicação Interna aplicada à Acessibilidade Comunicacional	123
4.4.5.1	Estabelecimento de objetivos, responsabilidades e formas de suporte da Comunicação Interna à Acessibilidade Comunicacional.....	124
4.4.6	Resultados do QUALIFICADOR-F: Comunicação Interna aplicada à Sustentabilidade Institucional	129
4.4.6.1	Enquadramento da análise realizada: foco na gestão responsável dos recursos hospitalares	129
4.4.6.2	Sustentabilidade enquanto princípio norteador e componente dos objetivos comunicacionais	131

4.4.6.3	Fragilidade na abordagem sobre Sustentabilidade Institucional na Política de Comunicação Interna do HU-Univasf	133
4.4.7	Resultados do QUALIFICADOR-G: Tecnologias da Informação e Comunicação como Subsídio à Política Endocomunicacional.....	136
4.4.7.1	Suporte ao processo de implementação das TICs	139
4.4.7.2	Foco nas mídias sociais	139
4.4.7.3	Delineamento do emprego das Mídias Sociais	141
4.4.7.4	Definição dos perfis oficiais do HU-Univasf nas Mídias Sociais	141
4.4.7.5	Perspectiva multidisciplinar no emprego das TICs.....	143
4.4.8	Resultados do QUALIFICADOR-H: Abordagem de recursos imateriais relacionados à Cultura Institucional.....	147
4.4.8.1	Abordagem sobre imagem institucional	148
4.4.8.2	Emprego de referenciais valorativos como norteadores da condução institucional e comunicacional	148
4.4.8.3	Associação entre Clima Organizacional, Imagem e Cultura Institucionais	149
4.4.8.4	Destinação de ferramentas comunicacionais ao desenvolvimento de recursos imateriais.....	151
4.4.8.5	Definição de responsabilidades para o desenvolvimento de aspectos institucionais intangíveis.....	152
4.4.9	Índice MAPE-HU na Política de Comunicação Interna do HU-Univasf	154
5	DISCUSSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	156
5.1	SOBRE A ARQUITETURA DA POLÍTICA DO HU	157
5.2	O TRATAMENTO DEDICADO AO PÚBLICO INTERNO	158
5.3	O DISTANCIAMENTO ENTRE A ENDOCOMUNICAÇÃO E OS PROCESSOS GERENCIAIS, UM PROBLEMA A SER SUPERADO	160
5.4	A CAMINHO DA EXCELÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DO COHECIMENTO	161
5.5	ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL ENQUANTO FATOR CRÍTICO.....	162
5.6	SUSTENTABILIDADE INSTITUCIONAL, AVANÇAR PARA CONSOLIDAR.....	163
5.7	MELHORIA NA EXPLORAÇÃO DO POTENCIAL DAS TICS	164
5.8	MATURIDADE NA ABORDAGEM DOS RECURSOS IMATERIAIS	165
5.9	DISCUTINDO A EFETIVAÇÃO E PERSPECTIVAS DA PESQUISA	165
	REFERÊNCIAS	168
	ANEXO.....	190

1 INTRODUÇÃO

Os processos de gestão e prestação de serviços na esfera pública se configuram como uma demanda desafiadora (WRIGHT, KROLL e PARNELL, 2000; SILVA e ASSIS, 2016; MARSON, MAYER e NOGUEIRA, 2010). Para vivenciá-los de maneira eficiente, a Comunicação Interna, ou Endocomunicação, torna-se um recurso indispensável; sobretudo em instituições públicas polivalentes como é o caso dos hospitais universitários (HUs) que atuam simultaneamente no cenário educacional e de promoção de saúde pública (NASSAR, 2008).

No entanto, para contribuir/subsidiar a administração e execução das atividades institucionais em HUs, a Comunicação Interna (CI) ou Endocomunicação requer planejamento e respaldo institucionais contemplados em uma Política de Comunicação bem delineada (VIGNERON, 2000; ABRACOM, 2008; BUENO, 2013, 2014, 2014b) e que leve em conta os preceitos normativos e científicos que tratam sobre o desenvolvimento endocomunicacional no âmbito público hospitalar. Conforme abordado no presente estudo, essa articulação legal (normativa) e acadêmica fornece o referencial de boas práticas para a elaboração de políticas comunicacionais internas, podendo também subsidiar o processo avaliativo das políticas que já se encontram em vigência.

Diante disso, se inserindo no campo da Comunicação Organizacional (TORQUATO, 2002) e da gestão pública, o presente trabalho propõe e aplica um modelo de avaliação sobre a abordagem da Comunicação Interna em políticas comunicacionais em hospitais universitários. Partindo desse pressuposto, este estudo avalia a arquitetura da política de Comunicação Interna no Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco a partir da análise do documento intitulado “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU/Univasf”; o qual, conforme abordado na seção 4.4.1, configura-se como Política de Comunicação do referido hospital.

O documento supracitado consiste em instrumento institucional do Hospital cujo objetivo é estabelecer os princípios, instruções e padronizações de procedimentos comunicacionais a serem adotados no âmbito do HU-Univasf, sendo referencial normativo para o desenvolvimento de todas as atividades comunicacionais do ambiente organizacional hospitalar (HU-UNIVASF, 2017). Enquanto objeto de estudo, o referido documento foi analisado a fim de se avaliar o tratamento dado ao tema da Comunicação Interna.

Para este trabalho, o pesquisador recorreu ao embasamento teórico, valendo-se dos conhecimentos de autoridades sobre o assunto como Margarida Kunsch, Gaudêncio Torquato,

Wilson Bueno, Jorge Duarte e Fábio França, e se respaldou ainda no arcabouço documental do setor público associado ao tema de pesquisa—a exemplo da Política de Comunicação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH-2018b), Lei de Acesso à Informação (BRASIL, 2011), Lei da Acessibilidade (BRASIL, 2000) e Constituição Federal do Brasil (BRASIL, 1988) —a fim de apreender as boas práticas recomendadas por essas fontes e, fundamentado nesse conteúdo, propor e aplicar um modelo analítico para avaliação da Política de Comunicação Interna do HU-Univasf, aplicável também a outros Hospitais Universitários.

É importante salientar que, no contexto desta pesquisa, as expressões “Política de Comunicação Interna”, “Política Endocomunicacional”, “Diretrizes de Comunicação Interna”, “Normativa Comunicacional Interna”, entre outras denominações semelhantes, serão utilizadas como sinônimos para se referirem ao conjunto documentado de regras, princípios e recursos que compõem a arquitetura comunicacional de uma organização voltada ao atendimento das demandas de comunicação intrainstitucional. É válido ainda frisar que, no caso HU-Univasf, a Política de Comunicação Interna do Hospital está inserida no documento “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU/Univasf” (conforme abordado na seção 4.4.1).

Examinando os atributos endocomunicacionais do documento supracitado, o estudo aqui apresentado abordou aspectos como princípios comunicacionais, definição e tratamento dos públicos, canais de comunicação, atuação do setor de comunicação, entre outros fatores. Contemplando essas variáveis, o Método Avaliativo de Políticas Endocomunicacionais em Hospitais Universitários-MAPE-HU, fruto da presente pesquisa (o qual está descrito na seção 4.3) avaliou a arquitetura da política comunicacional interna do HU-Univasf sob os seguintes aspectos:

- I. Verificação de configuração da Política de Comunicação Interna;
- II. Verificação do tratamento dedicado ao Público Interno;
- III. Comunicação Interna aplicada à gestão hospitalar;
- IV. Comunicação Interna aplicada ao desenvolvimento do conhecimento;
- V. Comunicação Interna aplicada à Acessibilidade Comunicacional;
- VI. Comunicação Interna aplicada à Sustentabilidade Institucional;
- VII. Tecnologias da Informação e Comunicação como subsídio à política endocomunicacional;
- VIII. Abordagem de recursos imateriais relacionados à cultura institucional.

Salienta-se ainda que a aplicação do modelo proposto foi feita tendo como pano de fundo a análise quanto à congruência ou divergência entre a Política de Comunicação Interna do HU os objetivos/atividades institucionais do Hospital no que diz respeito às contribuições da endocomunicação para a gestão hospitalar e prestação de serviços em educação e saúde.

Assim, a pesquisa orientou-se pelos conhecimentos científicos provenientes de dois campos das Ciências Sociais Aplicadas, a saber, Administração Pública e Comunicação Social, procurando evidenciar possíveis pontos de convergência entre as áreas no campo conceitual e nas boas práticas institucionais. Ressalta-se ainda que, conforme explicitado no capítulo de “Percurso Metodológico” (página 59) do presente trabalho, a pesquisa se configura como de abordagem Qualitativa.

Além disso, o presente trabalho é classificado como Pesquisa Descritiva e Pesquisa Metodológica quanto aos fins. Para a concretização do estudo, foram empregadas estratégias metodológicas enquanto meios de pesquisa para identificação, compilação e análise informacional, sendo estas: Pesquisa Bibliográfica, Pesquisa Documental, Pesquisa Participante, Revisão Sistemática de Literatura e Triangulação de Dados.

1.1 TEMA E PROBLEMÁTICA

Desde a redemocratização, marcada pela promulgação da Constituição de 1988 — conhecida como a “Constituição Cidadã” —, o Estado brasileiro tem experimentado algumas mudanças no modelo de gestão pública. Dagnino (2004) explica que a nova carta magna instituiu a democracia direta e participativa, contemplando o estabelecimento de Conselhos Gestores de Políticas Públicas com representação paritária do governo e da sociedade civil. Consubstancialmente, foram dispostos outros mecanismos destinados a garantir a participação social, a exemplo da possibilidade da proposição de projetos de lei de iniciativa popular.

Com a vigência da nova Constituição, paulatinamente as instituições e agentes estatais se apropriaram de princípios e ações orientadas ao paradigma da Administração Pública Gerencial, com incremento de algumas características da Administração Societal (PAULA, 2005). A assimilação dos princípios do modelo Gerencial encontra-se em patamar de implementação mais avançado, uma vez que tem sido vivenciada com respaldo institucional do Estado desde a reforma Gerencial implantada pelo então Ministro da Administração Federal e Reforma do Estado, Bresser-Pereira, no início da década de 1990.

Assim, o modelo Administrativo Gerencial, ou Gerencialismo, (BRESSER-PEREIRA, 1998) em tese deve ser orientado para o cidadão e visa à obtenção de resultados; pressupõe

que os políticos e os funcionários públicos são merecedores de um grau limitado de confiança; como estratégia, serve-se da descentralização e do incentivo à criatividade e à inovação (BRESSER-PEREIRA, 1998, p. 28).

A vertente da Administração Societal, por sua vez, possui o foco na participação social no processo administrativo. Dessa forma, manifesta-se na implementação de um projeto político que procura ampliar a participação dos atores sociais na definição da agenda política, criando instrumentos para possibilitar um maior controle social sobre as ações estatais e desmonopolizando a formulação e a implementação das ações públicas (PAULA, 2005, p. 39).

A ascensão de novas postulações na Administração Pública trouxe consigo algumas mudanças nas formas de gerir as instituições estatais. Siqueira e Mendes (2009, p. 242) explicam que essas mudanças resultam da compreensão de que se faz necessário trazer do setor privado inspirações de técnicas e procedimentos administrativos que possam estabelecer um governo mais eficiente e eficaz, ou seja, que esteja preocupado com o aumento constante da produtividade e com a obtenção de resultados relevantes para a população.

Para atender a esses propósitos, práticas organizacionais comumente associadas à esfera privada, a exemplo da Comunicação Integrada (KUNSCH, 2002) e da estratificação do *stakeholders* institucionais, passam a compor também o *hall* da gestão pública. Por *stakeholders* entende-se os grupos de pessoas, parcelas dos públicos da organização, formalmente organizados ou não, fazendo-se presente fisicamente ou virtualmente, e que de alguma forma são afetados ou afetam a organização; também denominados “públicos de interesse” da organização (VALLE, et al., 2014; ROCHA e GOLDSCHMIDT, 2010; KUNSCH, 2017).

A Comunicação Integrada (KUNSCH, 2002) é um exemplo de incorporação estatal de estratégias típicas do setor privado. Essa prática comunicacional se manifesta enquanto filosofia que direciona a convergência das diversas áreas, permitindo uma atuação sinérgica. Pressupõe uma junção da Comunicação Institucional, da Comunicação Mercadológica, da Comunicação Interna e da Comunicação Administrativa (KUNSCH, 2002, p. 150). Nessa perspectiva, Reinaldo, Mayer e Nogueira (2010, p. 2) explicam que

as últimas décadas foram marcadas por mudanças significativas na mentalidade e no posicionamento das organizações públicas e privadas trazendo, com isso, novos desafios, como o de modernizar os sistemas de gestão, ou promover o crescimento econômico sustentado sem deixar de atender às necessidades dos diversos públicos. É nesse contexto que a comunicação - sobretudo aquela voltada ao Público Interno -

se destaca como ferramenta capaz de auxiliar na melhoria dos resultados buscados por uma entidade.

Depreende-se que a comunicação pode atuar nas instituições sintonizando a estrutura organizacional, colaboradores e gestão com o restante do contexto social e avanços técnicos e culturais que se desenrolam nesse meio.

O crescimento da relevância comunicacional nas atividades de gestão no setor público tem repercutido também nos processos de administração e prestação dos serviços em saúde, bem como em unidades hospitalares (FREIRE, CARVALHO e VILAR, 2012; FRARE e SIMMER, 2009; MONTEIRO e PEREIRA, 2007).

Segundo Freire, Carvalho e Vilar (2012, p. 96), enquanto instrumento de ação política, a comunicação é facilitadora da gestão da saúde, favorecendo a mediação de interesses e identificando necessidades de diferentes naturezas. Ainda de acordo com os autores, a gestão comunicacional em serviços de saúde potencializa as relações profissionais e interpessoais, melhora os fluxos internos de informação afetando positivamente a qualidade dos serviços prestados.

Portanto, identificada inicialmente a relação entre a Comunicação Interna, ou Endocomunicação, e a *performance* de gestão e prestação de serviços em saúde no setor público, deve-se dedicar uma atenção especial a essa área organizacional. Partindo desse pressuposto e considerando as boas práticas científicas e documentais sobre a endocomunicação em instituições públicas de saúde, a presente pesquisa abordou a seguinte questão: **as “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf” atendem às boas práticas recomendadas pela literatura de produção científica e pelas normativas sobre Políticas de Comunicação Interna em hospitais universitários?**

1.2 JUSTIFICATIVA

A seleção e articulação dos assuntos que pautam o presente trabalho advêm da trajetória acadêmica e laboral do autor desta de pesquisa. A formação em Comunicação Social coadunada à carreira vivenciada no serviço público despertou o interesse deste pesquisador para o estudo dos fenômenos comunicacionais no âmbito interno das instituições públicas, buscando compreender quais os atributos pertinentes à avaliação dos processos de Comunicação Interna no setor público.

O contato com estudiosos do campo comunicacional e da Administração Pública, como Margarida Kunsch, Gaudêncio Torquato, Matias Pereira, Bresser Pereira, Fernando

Abrucio, Ana Paula Paes e Max Weber, entre outros, permitiram a este estudante conhecer e reconhecer os fundamentos teóricos da Comunicação Organizacional e da Gestão pública, observando a trama de variáveis compartilhadas entre essas duas áreas das ciências sociais aplicadas.

Consoantemente, a oportunidade de trabalhar em assessoria de comunicação no ambiente universitário, atuando em setores ligados à Educação a Distância, Planejamento Institucional, Reitoria e, mais recentemente, no Hospital Universitário da Univasf conferiram bagagem e familiaridade com os temas em questão. Permitindo ainda que este pesquisador pudesse tomar conhecimento de oportunidades de explorações teóricas e práticas no tocante às atividades da Comunicação Interna em Hospitais Universitários. Diante desse contexto, observou-se a necessidade e o desejo de se desenvolver uma investigação sobre a vivência dos fluxos comunicacionais intrainstitucionais desenrolados no HU-Univasf.

A pesquisa comunicacional tem se mostrado de grande importância no sentido de propiciar a identificação das potencialidades e entraves comunicacionais os quais podem refletir diretamente no bom desempenho das instituições. Discutindo o tema, Lima (2007, p. 74) enfatiza que um fator fundamental para o crescimento de uma organização governamental é o da comunicação, assim os novos modelos de estrutura têm tido que recorrer à comunicação, revisá-la, consolidá-la, fortalecê-la e exigir seu uso sistematicamente.

Por essa razão, entende-se a necessidade de contribuir para o amadurecimento dos estudos da Comunicação Interna no setor público. O que demanda maiores esforços científicos em pesquisas como a que ora se apresenta. Pois, conforme alerta Curvello (2008, p. 4), quando se trata dos aspectos comunicacionais no âmbito das instituições governamentais, a dimensão interna continua sendo pouco referenciada e ainda se apresenta como um problema a ser resolvido. O que é confirmado por Monteiro (2009, p.1) ao expor que a Comunicação Interna em organizações públicas é pouco estudada na academia.

Diante dessas alegações, convém a investigação organizada e criteriosa a fim de detectar quais os atributos comunicacionais internos apropriados às Políticas de Comunicação dos Hospitais Universitários. Esta necessidade analítica foi tratada na presente pesquisa por meio da proposição e aplicação de um método avaliativo cujo objetivo é aferir o grau de aderência das Políticas de Comunicação Interna em HUs às boas práticas endocomunicacionais recomendadas pela academia e pelas normativas institucionais do serviço público.

Fonseca (2003) destaca que as instituições do setor educacional, como as demais organizações na atualidade, percebem crescentemente o quão necessário é se adequarem à nova ordem nas relações com seus públicos. Corroborando esse pensamento, Reinaldo, Mayer e Nogueira (2010) explicam que, mesmo operando no âmbito interno, a comunicação intrainstitucional no setor público é influenciada e pode também influenciar o meio externo.

Ainda segundo os pesquisadores, atualmente essa relação dialógica tende a se potencializar graças aos avanços das Tecnologias de Informação e Comunicação que permitem o aprimoramento do chamado *E-Government*. Mais conhecido como Governo Eletrônico, esse campo de atuação estatal é caracterizado

pelo uso de tecnologias de informação e comunicação, particularmente a internet [...] como uma ferramenta que objetiva melhorar a eficiência, cortar custos e mudar a maneira como os governos tradicionalmente interagem com os cidadãos constitui uma mudança importante na Administração Pública (ENCICLOPÉDIA BRITÂNICA, 2018).

As razões apontadas pelos autores supracitados, e ainda as demandas comunicacionais inerentes ao cotidiano dos Hospitais Universitários — como troca rápida e eficiente de informações entre diversos setores da instituição; necessidade de canais de comunicação capazes de divulgar eventos, protocolos de atendimento em saúde e outros acontecimentos; assim como mobilizar toda a comunidade hospitalar de forma rápida e abrangente— justificam a execução dessa pesquisa, a qual poderá contribuir para avaliação e possível aperfeiçoamento do atual cenário comunicacional interno do HU-Univasf.

Configura-se, então, a importância desse estudo na medida em que convirja para enriquecimento do campo teórico sobre Comunicação Interna nos Hospitais Universitários e possa servir de base referencial para possíveis mudanças estratégicas comunicacionais no HU da Univasf.

1.3 OBJETIVOS DE PESQUISA

1.3.1 Objetivo geral

Avaliar a Política de Comunicação do HU-Univasf, no tocante às diretrizes voltadas à Comunicação Interna, a partir da literatura de produção científica e normativas documentais que envolvam o tema.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar as boas práticas em Política de Comunicação Interna de Hospitais Universitários previstas na literatura de produção científica e em normativas documentais que envolvam o tema;
- Propor um modelo de avaliação para Políticas de Comunicação Interna em Hospitais Universitários Federais;
- Prover subsídio para o aperfeiçoamento da Política de Comunicação Interna do HU-Univasf por meio de um diagnóstico cientificamente fundamentado.

1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

Além do capítulo de “Introdução”, a presente dissertação contempla, no segundo capítulo, o Estado da Arte da pesquisa, apresentando o referencial teórico que fundamenta o estudo apresentado. Em seguida, o capítulo intitulado “Percurso Metodológico” aborda o enquadramento de classificação da pesquisa e a seleção de métodos empregados no decurso analítico. A sequência dissertativa leva ao capítulo quatro, “Resultados de Pesquisa” e à subdivisão nominada “Discussões e considerações finais” que constitui o quinto capítulo. Por último, sequencialmente são apresentados as Referências e o Anexo da dissertação.

2 ESTADO DA ARTE DA PESQUISA

2.1 UMA PROPOSTA DE PERSPECTIVA SOBRE COMUNICAÇÃO INTERNA EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

Discutir o embasamento teórico que fundamenta a presente pesquisa demanda inicialmente uma abordagem sobre os processos comunicacionais no escopo da gestão pública brasileira. Em seguida, convém a demarcação do conceito de Comunicação Interna, a qual foi objeto de análise no âmbito do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco-HU-Univasf.

A sequência textual procura articular o campo comunicacional sob o recorte da Gestão Pública, da gestão em saúde e por fim nos Hospitais Universitários. No delineamento analítico sobre Políticas de Comunicação Interna em Hospitais de Ensino, são abordadas variáveis como a relação com os públicos institucionais, aplicação de Tecnologias de Informação e Comunicação, Sustentabilidade Institucional (GATTO, CALAFANGE e ANJOS 2003), Acessibilidade Comunicacional (SARDAGNA e OLIVEIRA, 2017) e Cultura Institucional (FAGUNDES, 2006). Além disso, vale lembrar que no decorrer da explanação serão abordados aspectos da relação existente entre a vivência da Comunicação Interna e a *performance* da gestão e execução de atividades organizacionais em um Hospital Universitário.

2.1.1 Processos comunicacionais na gestão pública

Em um regime efetivamente democrático, a comunicação no setor público, internamente e para com a sociedade, torna-se essencial no processo de representatividade. Ratificando essa ideia, Haswani (2011, p. 22) enfatiza que a comunicação do Estado para com a sociedade seja ela por iniciativa própria ou de maneira responsiva é necessária para a garantia dos direitos fundamentais (individuais e sociais) nos estados democráticos.

De forma semelhante, Carvalho, Freire e Vilar (2012) reconhecem a imanente ligação entre os processos comunicacionais que propiciam o compartilhamento de informação e a vivência plena da democracia com garantia de direitos fundamentais. Para os pesquisadores, na realidade da gestão pública brasileira, a comunicação deve subsidiar as políticas públicas de promoção da saúde, para tornar democráticas as práticas gerenciais e sanitárias (CARVALHO, FREIRE e VILAR, 2012, p. 93).

Corroborando a articulação existente entre a eficiência comunicacional e o bom andamento da Administração Pública, Silva e Assis (2016) classificam as falhas em comunicação como fator preponderante contribuindo para um insucesso da vivência da gestão estratégica no setor público. Assim, ao associar comunicação e gestão, percebe-se que a não problematização/racionalização das ações comunicacionais públicas pode comprometer o aperfeiçoamento dessas ações, sob o risco de que venham a perder seu valor social.

Sobre esse tema, Mesquita (2016) chama atenção para necessidade de se enfatizar o aspecto de “Interesse geral” da comunicação no setor público. Ignorar esse aspecto, alerta o autor, seria inviabilizar a própria ocorrência da comunicação na esfera estatal. Nesse mesmo sentido, Weber (2009, p. 11) afirma que é necessário relacionar comunicação pública ao interesse público, tanto do ponto de vista da teoria quanto da práxis. Consonantemente, Anjos (2015, p. 2) explica que o fluxo informacional do setor público é um tipo de comunicação que busca ser a voz e, conseqüentemente, um elo entre o governo representado muitas vezes pelo Estado e o seu povo, gerando assim cidadania.

Levando em consideração o embasamento alicerçado na pesquisa dos diversos autores aqui já citados, percebe-se que a relação entre Comunicação Interna e os processos de gestão pública configura um campo fértil de estudo o qual, mesmo ainda necessitando de avanços, vem aos poucos se intensificando ao longo das últimas décadas. Seguindo essa tendência, com a finalidade de qualificar as informações provenientes da pesquisa realizada, foi desenvolvido um trabalho científico de forma multifocal trazendo a visão de vários teóricos a respeito do assunto, como será exposto a seguir. Com isso, pretendeu-se galgar a solidez científica necessária para que os resultados do trabalho acadêmico aqui apresentado possam ser utilizados também como fonte referencial de pesquisas futuras.

2.1.2 Demarcando o conceito de Comunicação Interna

Inicialmente, a fim de subsidiar o entendimento das diferenciações existentes entre a Comunicação Externa e a Comunicação Interna, segue-se uma breve explanação a respeito das práticas comunicacionais voltadas ao ambiente e aos públicos exteriores à instituição. Mesmo não integrando os objetivos do presente estudo, compreender os princípios da Comunicação Externa torna-se necessário para o delineamento claro dos limites analíticos desta pesquisa.

É verdade que, sob o prisma da Comunicação Integrada (KUNSCH, 2012), os horizontes entre as atividades comunicacionais externas e internas sejam fluidos e essas áreas

devam atuar de forma sinérgica, conforme explanado na seção “2.1.4 - A Comunicação Interna no contexto da comunicação integrada”. No entanto, para fins didáticos e de compreensão da demarcação do alcance do presente estudo, convém a distinção entre essas duas vertentes comunicacionais.

2.1.2.1 Uma breve abordagem sobre Comunicação Externa

A Comunicação Externa compreende as atividades passivas e ativas em comunicação da organização objetivando o estabelecimento de relações que propiciem a consecução dos objetivos organizacionais com os diversos públicos externos à instituição como consumidores, instituições que exercem algum tipo de autoridade sobre a empresa, imprensa, sociedade civil organizada, entre outros. Em linhas gerais, são públicos dos quais a organização tem algum nível de dependência e que, no entanto, estão fora do domínio organizacional (ARGENTI, 2014; CHINEM, 2010; KUNSCH, 2002).

Dentre as principais atividades da Comunicação Externa, destacam-se as funções dirigidas

pelos assessorias de imprensa, [...] tendo em vista audiências e ambientes exteriores; as publicações dirigidas a autoridades governamentais, outras instituições, acionista, e público em geral; a edição de trabalhos e informes, anuários, balanços, etc.; as produções audiovisuais que visam a afetar a opinião pública; as campanhas de relações públicas, mensagens publicitárias; as jornadas empresariais, as relações com os meios de comunicação (BAHIA, 1995, p. 18).

Assim, essas atividades convergem com a finalidade de promoção da imagem e produtos/serviços organizacionais perante o público externo, o que envolve iniciativas de publicidade, transparência e sondagem da opinião pública. Em Duarte e Braga (2012, p. 191) registra-se que o acompanhamento das tendências de opinião pública constitui papel prioritário do sistema de comunicação externa. Por essa razão, as atividades de assessoramento de imprensa estão fortemente associadas à Comunicação Externa uma vez que é competência da Assessoria cuidar do fluxo de notícias e informações da empresa para os meios de comunicação social e da relação com os jornalistas e com os *opinion makers* (COSTA, 2009).

2.1.2.2 Delineamento analítico sobre a Comunicação Interna

Após uma breve explanação sobre o conceito, finalidade e principais atividades da Comunicação Externa, dentre as quais se destaca a Assessoria de Imprensa, é possível dar início à explanação necessária sobre a Comunicação Interna enquanto foco da pesquisa ora delineada. Kunsch (2002, p.154) define a Comunicação Interna (CI) no escopo das

organizações como um setor planejado, com objetivos bem definidos, para viabilizar toda a interação possível entre a organização e seus empregados, usando ferramentas de Comunicação Institucional e Comunicação Mercadológica.

A Comunicação Institucional promove o posicionamento da organização/instituição diante dos públicos, da opinião pública e da sociedade. Está ligada exatamente com a instituição propriamente dita, com a sua personalidade, com a sua maneira de ser (KUNSCH, 2012, p. 21-22). Uma vez que a Comunicação Interna visa o estabelecimento de fluxos informacionais entre a organização e seus públicos, ela incorpora o viés institucional na medida em que auxilia a interação entre a gestão e as equipes visando à sedimentação da imagem, formalização de processos e normativas institucionais.

A Comunicação Mercadológica, por sua vez, objetiva vender o produto ou serviço, que não possuem características apenas utilitárias. Passou-se a vender, então, o produto ou serviço e a marca. Associar o produto à marca fideliza o consumidor e proporciona oportunidades à organização para a inserção de novos produtos e serviços no mercado (CAMPOS e PRESSLER, 2015, p. 42).

Sendo assim, a relação entre a Comunicação Interna e a Comunicação Mercadológica se baseia na aplicação das estratégias de marketing e publicidade a fim de contagiar o corpo organizacional à execução de um determinado projeto ou mudança comportamental. Nessa perspectiva, a Comunicação Interna objetiva “vender as ideias” da gestão para os colaboradores, o que é corroborado no pensamento de Yanaze (2007).

Definimos comunicação mercadológica como o processo de administrar o tráfego de informações com o público-alvo, isto é, com aquelas parcelas de público (interno ou externo) potencialmente interessadas em reagir favoravelmente às negociações e transações oferecidas pela empresa ou entidade emissora (YANAZE, 2007, p. 334).

Por conseguinte, a Comunicação Interna se aproxima da Comunicação Mercadológica a fim de atender as demandas institucionais quanto ao estreitamento das relações entre os gestores e suas equipes sob a dicotomia da publicidade/marketing e da negociação.

Por um lado, valendo-se da endocomunicação mercadológica, por assim dizer, são divulgados os objetivos e metas organizacionais, visando o conhecimento e engajamento dos funcionários para a realização dos projetos da organização. Nesse sentido, o foco torna-se a persuasão dos colaboradores, vistos como “clientes” cujos produtos a serem “consumidos” são as ideias e planos institucionais. Por meio desse arranjo, a Comunicação Interna torna-se uma área estratégica que deve compatibilizar os interesses entre a direção e todo o corpo funcional. Com isso, abraça uma proposta maior de cumprir metas e objetivos da empresa,

através do engajamento associativo da cúpula diretiva e de seus subordinados (WELS, 2005, p. 83-84).

Em outra vertente, o engajamento do corpo colaborativo é propiciado mediante a abertura de espaços para negociação. Assim, como resultado da articulação do viés mercadológico na Comunicação interna, os fluxos intrainstitucionais devem ser aplicados na criação de espaços participativos em que os colaboradores possam não somente se apropriar dos objetivos organizacionais, mas também, sejam capazes de cooperar no planejamento destes. Conforme explica Marchiori (2006, p. 56), se a organização já aprendeu a ouvir o consumidor em relação ao marketing, é preciso aprender a ouvir o que o colaborador tem a dizer da organização.

Avançando na explanação sobre as características e capacidade de atuação da endocomunicação, Clemen (2015) explica que essa vertente comunicacional se refere a uma área organizacional abrangente e que ultrapassa os limites da comunicação administrativa de teor burocrático e documental. Para que os fluxos de comunicação na organização ocorram de forma integrada, explica o autor, torna-se essencial desenvolver uma boa Comunicação Interna, uma vez que esta é viabilizadora do engajamento interno e fator preponderante para que o processo decisório institucional aconteça democraticamente.

Compartilhando esse pensamento, Torquato (2002) enfatiza que cabe à CI fomentar caminhos interacionais capazes de dar sustentação à integração organizacional. Essa coesão institucional será mantida e manifestada por meio do diálogo, da partilha de conhecimento e experiências, além da participação ativa de colaboradores de todos os níveis. O mesmo autor identifica formas como a Comunicação Interna é vivenciada nas instituições e desenvolve os conceitos de Comunicação Descendente e Ascendente.

A Comunicação Descendente é aquela prática onde as informações migram das classes administrativas superiores para as bases operacionais humanas; exemplo: diretor da repartição pública envia um “Memorando circular” comunicando aos seus funcionários uma mudança de procedimento a ser adotada coletivamente. Quando o processo se dá de forma contrária, ou seja, a mensagem parte dos funcionários para a administração institucional, acontece o que Torquato chama de Comunicação Ascendente. Exemplo: um funcionário público envia ao seu gestor um comunicado anexando o relatório de desempenho setorial.

Torquato (2015) traz ainda outros conceitos relacionados à Comunicação Interna, como: comunicação horizontal e vertical, formal e informal. Essas nomenclaturas são

utilizadas para explicar a dinâmica comunicacional existente no interior das instituições. No momento, importa apenas citá-las para o entendimento do quão aprofundada e sistematizada deve ser a análise em comunicação. Essa investigação deve levar em consideração fatores históricos, tecnológicos, ambientais e simbólicos abordados em diversos conceitos, como os que estão presentes na obra de Torquato (1986, 1992, 2002, 2015).

Portanto, concordando com uma visão holística dos processos comunicacionais, a presente pesquisa admite a Comunicação Interna, ou Endocomunicação, sendo compreendida como a prática estratégica de produção de conteúdo, circulação informacional e promoção de espaços de participação e deliberação voltada aos agentes internos da instituição, sem ignorar a integração desses agentes com outros públicos institucionais e com o meio externo.

2.1.3 Comunicação Interna e Público Interno

Considerando que a Endocomunicação pode ser compreendida como o processo de troca e circulação de informação dentro de instituições de diversas naturezas, evidencia-se a singularidade quanto ao público alvo desse tipo de comunicação, o denominado “Público Interno” ou “cliente interno”. Gomes, Lammardo Neto e Pasquale (2011) sustentam que essa parcela de interlocutores é formada por aqueles que direta ou indiretamente compõem o corpo organizacional (colaboradores e seus familiares, gestores, fornecedores, filiais, Etc.).

Tratando a respeito dos parâmetros norteadores de análise dos públicos no âmbito organizacional, França (2012) explica que devem ser investigados três pontos essenciais: objetivos, expectativas e relação. Esses três aspectos devem ser considerados de forma reflexiva, ou seja, tanto dos indivíduos para com a empresa, quanto da empresa para com os indivíduos (FRANÇA, 2012). À luz dessa perspectiva analítica, é feita uma conceituação diferenciada de “Públicos Internos”, que na perspectiva do autor devem ser chamados de “Públicos Essenciais”.

Esses “Públicos Essenciais” internos dizem respeito aos grupos com os quais a organização tem dependência direta no tocante à sua constituição e desempenho de atividades.

São essenciais aqueles públicos dos quais a organização depende para a sua constituição, manutenção de sua estrutura, sobrevivência e para a execução de suas atividades-fim. Esse nível de dependência é de caráter situacional; variará de acordo com cada tipo de organização. Por isso, a classificação apresentada como padrão, embora seja de aplicação geral, não se acomoda igualmente a todas as organizações, que identificam e determinam seus públicos na relação direta de sua natureza (constituição) e de seus interesses (FRANÇA, 2003, p. 09).

O autor identifica ainda uma bipolaridade existente nesse conjunto, dividindo o Público Essencial Interno Institucional em dois segmentos:

I. Os públicos essenciais constitutivos da organização: nesta categoria são abarcados os indivíduos e grupos que possibilitam a própria existência da instituição. São responsáveis pela fundação, captação e investimento de recursos, determinação direta dos objetivos institucionais e implantação;

II. Os públicos essenciais “não-constitutivos” ou de sustentação: formado por aqueles que, mesmo sendo também imprescindíveis à instituição, não interferem diretamente no planejamento e determinação da organização. Não cabe a este público responder diretamente pelas ações da instituição perante outros públicos e sociedade em geral.

A busca pela investigação estratificada dos públicos internos se justifica pela necessidade de desenvolver uma estratégia comunicacional assertiva, com real capacidade de sensibilizar e mobilizar interlocutores. Para tanto, é necessário considerar aspectos culturais, técnicos e históricos sociais dos ambientes e dos públicos (NASSAR, 2008; MOURA e MARIANELLI, 2014; KUNSCH, 2002).

Assim, a identificação do Público Interno contribui para a otimização do planejamento comunicacional a ser desenvolvido no âmbito institucional. Conseqüentemente, um melhor planejamento poderá influenciar positivamente o grau de eficiência dos meios e das mensagens a serem canalizados para os diferentes públicos com os quais a instituição se relaciona. Redução dos custos, objetividade, clareza e eficiência são algumas das vantagens a serem observadas a partir de um correto diagnóstico do público organizacional.

Entretanto, considerando os fenômenos socioculturais e tecnocientíficos contemporâneos, a tarefa de delimitar perfis dos grupos de interesse da instituição tem se tornado cada vez mais desafiadora. Nesse sentido, Andrelo (2016) argumenta que, atualmente, a delimitação entre Público Interno e Externo encontra-se cada vez mais fluida e menos balizada; o que pode ser explicado, entre outras razões, pelas novas relações de trabalho, consumo e interação influenciadas pelos avanços nas Tecnologias de Informação e Comunicação.

Apesar de complexo, o estudo dos públicos internos e o investimento para atender às necessidades comunicacionais desses grupos devem ser levados a cabo considerando-se a relevância dos colaboradores, entre outros agentes essenciais (FRANÇA, 2012), para qualquer instituição. Além disso, segundo Vieira (2004, p. 45), o Público Interno pode vir a ser um agente de credibilidade perante os demais públicos. Os colaboradores podem atuar disseminando e sedimentando a imagem institucional: constituindo parte substancial da

comunidade e sendo os melhores porta-vozes das políticas e filosofias das organizações (VIEIRA, 2004, p. 45).

2.1.4 Comunicação Interna no contexto da Comunicação Integrada

Apesar de ser fundamental no âmbito organizacional, a Comunicação Interna não deve ser valorizada em detrimento das outras áreas do campo comunicacional. Pelo contrário, seguindo a tendência da atualidade, as instituições devem trabalhar suas estratégias de Comunicação Interna e Externa de forma integrada (KUNSCH, 2012); o que contribui para a sedimentação do perfil das empresas e fortalecimento harmonioso da imagem institucional.

Ratificando esse raciocínio, Costa e Costa Júnior (2014) apontam para a necessidade de se desenvolver, na gestão pública, uma estratégia que contemple recursos comunicacionais articulados entre si e com os meios social e institucional. Dessa forma, é possível alcançar a coesão e efetividade no compartilhamento de ideias. Reforçando esse ponto de vista, Guedes e Moreira (2008, p. 73) observam que, dada a envergadura das demandas comunicacionais em uma organização, essa tarefa é complexa demais para ser realizada a partir de ações isoladas, iniciativas solitárias ou afastadas da realidade organizacional.

Diante desse cenário corporativo marcado por constantes mutações estratégicas de cunho simbólico e tecnológico, é inerente uma reformulação nos modelos tradicionais da prática em comunicação organizacional (MICHEL, PORCIÚNCULA e MICHEL, 2013). Nesse contexto, a modernização da comunicação como ferramenta de relacionamento para seus diferentes públicos se tornou crucial (PINOCHET, LOPES e SILVA, 2014, p. 20).

A esse tipo de atividade comunicacional que emerge no contexto de transição estratégica das organizações denominamos Comunicação Integrada (cuja conceituação já foi abordada na seção 1.1, página 17). Kunsch (2014) enfatiza o viés de complexidade proveniente de uma postura comunicacional holística. Para a autora, a tarefa de prover fluxos informacionais nessa perspectiva abrangente é por si só complexa. Nesse contexto, a área da comunicação deixa de ter uma função meramente tática e passa a ser considerada estratégica. Isto é, ela precisa levar em conta a questão humana e agregar valor às organizações. (KUNSCH, 2014, p. 45).

É em um ambiente dinâmico que a comunicação pode se desenvolver de forma sinérgica, pois os públicos interno e externo experimentam da mesma postura institucional e assim reconhecem a existência de um padrão organizacional naquela entidade. Para Nassar

(2006b), a necessidade de dispor de fluxos de troca de informação abrange todos os departamentos e públicos institucionais uma vez que

[...] a comunicação é uma habilidade humana que, ao contrário das habilidades conceituais e técnicas, ocupa uma importância similar nos níveis de alta direção, gerências e operacionais. Isso significa que todos os integrantes das organizações em sua atividade cotidiana são protagonistas da expressividade da filosofia organizacional (NASSAR, 2006b, p. 246).

Desse modo, percebe-se que a CI, no contexto da Comunicação Integrada, poderá auxiliar nos processos internos de difusão dos valores institucionais e construção coletiva de uma força de cooperação coesa o suficiente para atingir os objetivos institucionais. Para que sejam assimiladas de forma consciente e reflitam efetivamente em ações, as informações que transitam nos fluxos internos precisam estar equalizadas às práticas comunicacionais da organização voltadas ao público externo.

Caso contrário, os agentes intrainstitucionais, por estarem intimamente ligados à realidade da organização, uma vez que experimentam diariamente a prática ou não dos valores institucionais, perceberão a disparidade existente entre o discurso interno e externo, ocasionando desmotivação e perda da credibilidade organizacional.

2.1.5 Comunicação Interna em Políticas Comunicacionais

A integração comunicacional nas organizações não se desenvolve de maneira espontânea (KUNSCH, 2002, 2012, 2014). O alcance desse atributo demanda investimento de capital financeiro e intelectual norteados por um planejamento sólido que contemple a institucionalização das ações por meio de um projeto ou contratualização. Para atender a esse imperativo, são desenvolvidas as Políticas de Comunicação Institucional que resultam do conjunto articulado de valores, objetivos, diretrizes, normas e estruturas que tem como finalidade orientar o desenvolvimento de ações, estratégias e produtos de comunicação da organização tendo em vista o seu relacionamento com os diversos públicos de interesse (BUENO, 2013, p. 310).

A Política de Comunicação define a linha comunicacional a ser adotada pela instituição, prevendo que tipos de canais serão utilizados, a natureza das mensagens, as formas de divulgação, os públicos-alvo, os meios de *feedback* a serem utilizados pelos interlocutores, entre outros recursos. Abordados estrategicamente na Política, esses elementos são articulados para a provisão de fluxos comunicacionais organizados de modo a obter o maior índice de eficiência possível (DUARTE, 2007; BUENO, 2013).

Para influenciar positivamente os fluxos comunicacionais objetivando promover o desenvolvimento organizacional como um todo, o caráter da Política de Comunicação deve estar muito além de meramente documental,

é um compromisso que se assume e ela não vigora apenas no discurso, mas pressupõe um trabalho sério, de construção coletiva, alicerçada em várias necessidades reais (aumentar a visibilidade da organização na mídia, melhor relacionamento com os públicos de interesse, consolidar a imagem ou reputação e, quase sempre, dar uma mexida profunda na Comunicação Interna, entre outros objetivos) e, obrigatoriamente, deve envolver os profissionais de comunicação, todos eles, de uma organização (BUENO, 2015, p. 2).

Fica evidenciada a relevância dos aspectos institucionais internos para que uma política comunicacional seja bem-sucedida. Depreende-se que o bom desempenho da Política demanda participação dos colaboradores, contemplando não só as obrigações como também as necessidades da equipe.

Além disso, a Comunicação Interna torna-se um ponto sensível da Política comunicacional uma vez que, mesmo ocorrendo no interior da organização, pode interferir na construção da imagem institucional assimilada pelo público externo. Por razões como essa, as ações comunicativas precisam ser guiadas por uma filosofia e uma política de comunicação integrada que levem em conta as demandas, os interesses e as expectativas dos públicos e da sociedade. E a comunicação pública certamente tem muito a ver com tudo isso (KUNSCH, 2012, p. 22).

Nesse sentido, atentando para as especificidades em se elaborar uma Política de Comunicação contemplando o âmbito interno sob a égide da Comunicação Pública, Duarte (2007, p.7) propõe quatro eixos centrais a serem considerados durante planejamento e execução dessa proposta comunicacional:

I. **Transparência:** este é um fator primordial que consiste na busca pela consciência da responsabilidade social do agente público corroborando a oferta de informações e o estímulo ao acesso. Facilitação da fiscalização e a prestação de contas fazem parte da prática da transparência, objetivando despertar os colaboradores para a necessidade de assumir ferozmente a incorporação de valores éticos;

II. **Acesso:** o fato de ser estabelecida no âmbito interno não anula a característica de “bem público” dos meios e mensagens da Comunicação Interna. Esta deve ser pensada de forma a garantir a facilidade de acesso às informações. Sendo assim, deve haver uma organização pedagógica que inclui desde linguagem adaptada, até o uso de artifícios de layout

(arquitetura da informação), diversidade de formatos, mídias, fluxos, horários e processos que permitam a acessibilidade e interação adequada;

III. Interação: ou seja, investimento em meios e procedimentos comunicacionais que permitam o duplo fluxo de informações, dos colaboradores públicos entre si, e destes para com a sociedade. Trata-se de estabelecer uma pedagogia da interação com a criação de produtos, serviços, ambientes e situações que permitam estimular e viabilizar o acesso, a compreensão, cooperação, participação e crítica. O que nos leva ao quarto e último parâmetro a ser considerado na Comunicação Pública;

IV. Ouvidoria social: o interesse em conhecer e compreender a opinião dos indivíduos no âmbito interno e externo, tendo como pressuposto a valorização do atendimento às expectativas da sociedade. A prática da ouvidoria implica na utilização de técnicas de sondagem de opinião, e exige habilidade de compreender motivações, interesses, propostas e critérios de satisfação e assumir o compromisso de considerá-los como referência na ação.

Esses princípios referenciam o planejamento da Comunicação Interna em uma Política de Comunicação no setor público. Nessa política, poderão estar inseridos planos dirigidos aos agentes multiplicadores de informação, pesquisas, manuais, intranet, boletins eletrônicos, publicações institucionais, eventos, campanhas, quadros murais, ouvidores, reuniões, serviços de atendimento, treinamento e capacitação, *design* ambiental, comunidades de informação (DUARTE, 2007, p. 2).

Portanto, no setor público, a endocomunicação deve estar presente em políticas comunicacionais sob a perspectiva da democratização da informação, contemplando as demandas, direitos e deveres dos agentes internos, valendo-se de estratégias multimeio e norteada pela transparência e prevalência do interesse social enquanto pilares da Comunicação Pública.

2.1.6 Comunicação Interna e o processo de gestão pública

Demonstrando a interferência direta da endocomunicação nos procedimentos institucionais, Schmitz (2015, p.66) alerta que, afinal, a Comunicação Interna torna-se um fator estratégico para o sucesso das organizações, porque contribui para os resultados positivos, humaniza as relações de trabalho e consolida a imagem e reputação da organização perante seus públicos.

No campo das instituições públicas, esse bom funcionamento torna-se ainda mais importante, uma vez que implica diretamente na prestação de serviços muitas vezes essenciais

à sociedade como segurança, saúde e educação. Apesar disso, a articulação entre a *performance* comunicacional e administrativa no setor público ainda se encontra em sedimentação. Nesse contexto, o emprego da Comunicação Interna como ferramenta de gestão, capaz de auxiliar na melhoria dos resultados buscados por uma instituição, pode ser encarado como um movimento contundente, uma vez que se trata de estratégia relativamente recente na realidade dos organismos públicos (NOGUEIRA, REINALDO e MAYER, 2013, p. 45).

Esse fenômeno, por assim dizer, está relacionado às transformações no modelo de gestão pública brasileiro, intensificadas principalmente após a Constituição de 1988, conforme abordado no início dessa explanação (seção 1.1). Como resultante desse processo, ascende um ambiente organizacional público que tende a atuar na busca da eficiência da máquina estatal e o incremento da participação social nos processos de gestão. Nesse bojo, a comunicação na esfera pública deve privilegiar inegociavelmente o interesse público, ser voltada à transparência, à lisura dos processos, prezar pela participação social e promover a cidadania (DUARTE, 2008).

A institucionalização e real prática desses princípios dizem respeito à Comunicação Pública como um processo de comunicação que se instaura na esfera pública entre o Estado, o Governo e a Sociedade e que se propõe a ser um espaço privilegiado de negociação entre os interesses das diversas instâncias de poder constitutivas da vida pública no país (MATOS, 2009, p. 49). Essas mesmas diretrizes devem estar inseridas na endocomunicação do setor público uma vez que os servidores, antes de serem funcionários, são cidadãos (LACERDA e GUAZINA, 2012, p. 13).

Abstrai-se conseqüentemente que a atividade de gestão pública precisa estar alicerçada na promoção de espaços de participação dos públicos interno no processo de tomada de decisão, assim como também no compartilhamento de responsabilidades. Diante dessas necessidades, a endocomunicação pode ser aplicada como ferramenta de construção desses espaços interacionais na medida em que atue para fortalecer o viés democrático da administração. Para tanto, a Comunicação Interna no escopo da gestão pública deve ser desenvolvida com os objetivos de

educar para a comunicação; por equilibrar os campos da informação e da persuasão; por superar a improbabilidade da comunicação (barreiras do entendimento, do acesso e da ação); por induzir a participação nas redes sociais; e por mudar o foco da gestão: da influência para os relacionamentos, da transferência de informação para a mediação de tensões em espaços de diálogo (CURVELLO, 2008, p. 14).

Seguindo essas premissas e valendo-se de canais adequados e mensagens qualificadas, harmonizados à missão institucional, a Comunicação Interna no processo de gestão pública tornar-se-á balizadora para o bom funcionamento, para a troca de informações e qualidade nas relações organizacionais.

Nessa conjuntura, os fluxos comunicacionais intrainstitucionais tendem a contribuir no sentido de gerar maior agilidade e eficiência do trabalho, com a oferta de melhores serviços públicos aos usuários (NOGUEIRA, REINALDO e MAYER, 2010, p. 15). Por conseguinte, as estratégias de Comunicação Interna adotadas pela Administração Pública devem ter como principais objetivos ouvir, informar, mobilizar, educar e manter coesão interna em torno de valores que precisam ser reconhecidos e compartilhados por todos e que podem contribuir para a construção de boa imagem pública (CURVELLO, 2008, p. 5).

Ao adotar esses parâmetros norteadores, os gestores públicos promovem a coesão intrainstitucional e tendem a dirimir as hipóteses em que desacertos internos acabem por impactar toda a gestão de relacionamentos entre o Estado, a sociedade civil organizada e o cidadão (CUVERLLO, 2008, p. 3-4). Recorrendo aos estudos de Pierre Zemor (1995), compreende-se que

para conduzir a política de um serviço público, mobilizar sua estrutura, assegurar a informação e a formação de pessoal, seu atendimento e o diálogo interno e contribuir para a formação permanente, a Comunicação Interna tem por base a identidade. Sua função primeira é de ouvir. Hoje em dia existem novas e variadas técnicas de trabalhar com o Público Interno, que vão desde sondagens, estudos qualitativos, reuniões, debates alimentados por relatórios, apresentação de proposições até difusão de entrevistas filmadas com membros do pessoal, além dos canais mais tradicionais. Enfim, a Comunicação Interna tem também por objetivo se preocupar em fazer com que os membros de uma instituição sejam na medida do possível, os primeiros informados e tomem conhecimento do que está ocorrendo no órgão dentro dele mesmo e não por fontes externas (ZEMOR, 1995, p. 11).

Visando atingir esses propósitos, torna-se necessário ao gestor público planejar e executar um projeto de comunicação eficiente, fundamentado na combinação sistematizada de recursos operacionais, culturais, legais e tecnocientíficos. A utilização dessas ferramentas deve ser pensada seguindo políticas integrativas, elaboradas participativamente, a partir de perspectiva relativamente duradoura (DUARTE, 2007, p. 6).

Por fim, conforme Curvello (2008, p. 8), cabe à endocomunicação atribuir sentido à vida organizacional; almejando o equilíbrio entre as necessidades da organização e as de seus principais públicos. Ou seja, a Comunicação Interna nos órgãos públicos deve prezar pelos objetivos da instituição, os quais, por sua vez, devem estar sujeitos ao interesse social. Para

tanto, é necessário que os gestores permitam a todos conhecer a direção estratégica a partir de vínculos constantes entre objetivos de longo prazo e ações diárias (CURVELLO, 2008, p. 9).

2.1.7 Comunicação Interna e o processo de gestão hospitalar

A relevância desse campo comunicacional é identificada também no processo de gestão pública hospitalar. Frare e Simmer (2009) apontam como crucial a boa prática comunicacional na implantação de projetos de gestão em saúde pública. Para os autores, a qualidade da prática interna em comunicação está diretamente ligada à capacidade institucional em produzir informações de qualidade, confiáveis e relevantes para subsidiar um cenário favorável e seguro ao processo de tomadas de decisão pelo Público Interno. Desse modo, o *trade-off* está na ansiedade por informação por parte dos envolvidos no processo – funcionários, dirigentes e prestadores de serviços – e a capacidade de geração das análises e tomada de decisão dos gestores (FRARE, SIMMER, 2009, p. 32).

Compartilhando esse raciocínio, Caldas (2008) e Mendes e Noronha (2013) identificam a Comunicação Interna enquanto instrumento com alta penetrabilidade, o qual, quando bem gerido, é capaz de influenciar positivamente tanto em aspectos administrativos quanto na prestação da atenção à saúde. Como se percebe, a Comunicação Interna apresenta-se como uma das ferramentas aplicáveis ao fomento da eficiência na realização dos projetos institucionais em hospitais públicos.

A endocomunicação detém essa capacidade mobilizadora por atender de forma direta às necessidades organizacionais como circulação de informações técnicas, auxílio na boa convivência dos colaboradores, engajamento institucional, entre outros benefícios. Por esses atributos, apontam Silva e Assis (2016), os fluxos de compartilhamento de informações em todos os níveis das equipes são um fator determinante para um plano de Gestão Estratégica pública hospitalar eficiente.

A pertinência da relação reflexiva entre a endocomunicação e a Gestão Estratégica torna-se ainda mais evidente a partir da compreensão desse modelo de condução institucional. A Gestão Estratégica pode ser compreendida como o planejamento e ações visando converter a teoria e as hipóteses sobre os negócios em valor para todos os *stakeholders* (HERRERO, 2005, p. 2). Para tanto, utiliza recursos como diagnóstico institucional, leitura de mercado, definição de metas, capacitação e monitoramento. Valendo-se de seus atributos, a endocomunicação pode auxiliar a Gestão Estratégica nesses processos.

Da mesma forma, a visão estratégica também deve estar presente na condução dos processos comunicacionais. Ratificando esse imperativo, Monteiro e Pereira (2007, p.2) explicam que, na conjuntura atual,

a Gestão Estratégica da comunicação é fundamental para que se possam desenvolver processos de mudança organizacional, muitas vezes, necessários à implantação de melhorias, que acabam por envolver e solicitar esforços dos diversos públicos internos da instituição (MONTEIRO e PEREIRA, 2007, p.2).

A capacidade de mobilização, a definição de competências e o compartilhamento de responsabilidades são atividades extremamente relevantes em serviços de saúde tendo em vista que, geralmente, as equipes dessa área são divididas pelas especialidades e a coesão desses profissionais definirá a eficiência da linha de cuidado. Por essas características, observa-se que o êxito da Comunicação Interna se apresenta como condição imediata à construção do ambiente necessário para o bom funcionamento dos hospitais.

Portanto, a endocomunicação favorecerá o processo de gestão de instituições de saúde na medida em que viabilizar de maneira coordenada estratégias/ações com propósitos didático, informativo, de promoção dos valores e relacionamentos institucionais positivos e pautados na participação democrática (HASWANI, 2011).

2.2 SERVIÇOS EM SAÚDE PÚBLICA

A saúde pública enquadra-se enquanto serviço essencial e direito constitucional que deve ser garantido. Por se tratar de uma necessidade comum a todos as classes sociais, é fundamental que esse serviço seja desenvolvido de forma abrangente e eficiente. Problematizando esse tema, Caldas e Carâp (2009, p. 36) explicam que as organizações de saúde são instituições de grande complexidade, a começar pela natureza do produto esperado: melhora no estado de saúde de seres humanos.

Assim, na tentativa de dispor uma estrutura capaz de prover o atendimento médico e multiprofissional em saúde de qualidade e em escala nacional, foi estabelecido o Sistema Único de Saúde-SUS. Segundo o Ministério da Saúde (2018), criado em 1988 e institucionalizado pela Lei N° 8.080/1990, o SUS hoje se apresenta como um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, que abrange desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial até o transplante de órgãos, visando acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

A concepção desse sistema nacional é fundamentada na associação dos aspectos sociais e de cidadania à prestação de serviços em saúde. Assim, o SUS objetiva ofertar

atendimento regionalizado e de maneira contextualizada aos outros sistemas públicos como saneamento e educação, entre outros (BRASIL, 1990). Para consecução desses propósitos, o Sistema Único de Saúde assentou diversos princípios, dentre os quais, destaca-se para fins da presente de pesquisa:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; e
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário (BRASIL, 1990).

Como se vê, seguindo os preceitos de democratização dos direitos fundamentais expressos na constituição vigente, da qual o SUS é fruto, esse sistema deve buscar oferecer um serviço integrado, equânime, focado no cidadão e pautado na qualidade dos atendimentos e das informações associadas aos serviços (BRASIL, 1990; MARQUES e MENDES, 2012).

Concebida para subsidiar o alcance dos objetivos supracitados, a Rede Pública de Saúde tem caráter matricial (CASTRO, OLIVEIRA e CAMPOS, 2016) e é composta por uma gama de programas, profissionais, fontes de financiamento e categorias de unidades de atendimento. Estas, por sua vez, variam desde unidades básicas de saúde, até hospitais clínicos e de atendimento em urgência e emergência. Nesse cenário, as instituições hospitalares configuram-se como organizações com alto número de variáveis a serem consideradas em seu processo de gestão e oferta de serviços. A esse respeito, Silva e Assis (2016, p. 43) enfatizam que os hospitais são estruturas extremamente complexas, devido à diversidade de elementos que os compõem.

A cadeia de suprimentos, definição de perfil e forma de inserção na rede de saúde, fontes de financiamento, aspectos socioculturais dos pacientes e profissionais, relação com órgãos de controle e com outras esferas de serviço público são algumas das variáveis que constituem a prestação de serviços públicos em saúde no âmbito hospitalar. Para dar conta dessa tarefa, conforme explicam Caldas e Carâp (2009, p. 36), a eficiência na administração e

funcionamento hospitalar demanda concentrar recursos financeiros, tecnológicos e humanos, sendo ao mesmo tempo capital intensivo e mão de obra intensiva.

Agregando toda a envergadura e diversidade dos aspectos do atendimento em saúde às demandas educacionais no contexto público, os Hospitais de Ensino se configuram como instituições singulares inseridas no SUS, principalmente sob a óptica da integralidade e interdependência dos serviços públicos. Assim, no cenário brasileiro, esses hospitais são agentes nucleares de duas políticas de Estado — educação e saúde —. Em consequência, é no âmbito dos HU que se manifestam os tensionamentos inerentes à complexidade de articulação de tais políticas (MACHADO e KUCHENBECKER, 2007, p. 871).

2.2.1 Desafios conjunturais enfrentados pelo SUS

Desde sua origem, o Sistema de Único de Saúde sofre resistência por parcela política do país alinhada ao projeto de Estado neoliberal iniciado, no Brasil, em meados dos anos 1990 (CAMPOS, 2007). Após trinta anos, o SUS, em alguns aspectos, parece não ter superado a fase de implantação, persistem problemas de gestão, especialmente no que diz respeito aos estabelecimentos de saúde como hospitais e serviços de atenção básica. Tais entraves associam-se à falta de profissionalização de gestores, à descontinuidade administrativa, ao clientelismo político e à interferência político-partidária no funcionamento dos serviços (PAIM e TEIXEIRA, 2007, p. 1820).

Nesse contexto, não se observa o cumprimento integral dos princípios sociais e legais do sistema de saúde pública. A “universalidade de acesso” (BRASIL, 1990) não é garantida diante da insuficiência de unidades de atendimento desfrutando das plenas condições para oferta de serviço. Tal problema associa-se principalmente à disparidade observada entre as distintas esferas do poder executivo, no que diz respeito à capacidade de gestão e investimentos em saúde (FARIA, et al., 2017).

A descentralização de responsabilidades do SUS que pretendia distribuir de maneira eficiente os serviços entre as entidades federativas, deixando para os municípios os atendimentos básicos, sendo aqueles de média e alta complexidade assumidos por estados e Administração Federal, não foi acompanhada por um planejamento adequado e preparação estrutural e profissional para que os entes federativos pudessem assumir tais atribuições (MOREIRA, RIBEIRO e OUVENEY, 2017).

No tocante ao princípio da “equidade”, ocorrem problemas associados ao clientelismo, falta de unidades de saúde em regiões rurais ou periféricas. Ainda estão presentes no SUS o

preconceito social e a influência dentro do serviço, seja de algum funcionário, alguma pessoa dita influente ou até mesmo o próprio profissional de saúde, que acabam por facilitar, para alguns, o alcance a determinados serviços (FARIA, et al., 2017, p. 11). Em casos assim, acaba por ser desrespeitado também o princípio da “igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie” (BRASIL, 1990).

Nessa conjuntura, são registrados também descumprimentos do princípio da “preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral” (BRASIL, 1990), a exemplo das falhas ocorridas no tratamento prestado à pessoa idosa. Nesses casos, os pacientes recebem o atendimento fragmentado, no qual se estabelece uma dependência deles com os profissionais de saúde, pois a tomada de decisão em relação a cuidados, tratamento e adesão às condutas, em geral, é realizada pelos profissionais (FLORES, et al. p. 468); independentemente do aval dos idosos.

Muitos desses problemas enfrentados pelo SUS associam-se direta ou indiretamente ao subfinanciamento sofrido pelo Sistema. Nesse sentido, faltam garantias institucionais de recursos suficientes a serem aplicados nas unidades básicas de saúde, assim como no atendimento em alta complexidade. Segundo Paim (2018, p. 1725), o subfinanciamento do SUS é um problema crônico.

Diversas iniciativas foram adotadas para contorná-lo, a exemplo da Contribuição Provisória de Movimentação Financeira, da EC-29/2000 e do movimento Saúde+10, mas não alteraram, efetivamente, a estrutura do financiamento, de modo que o gasto público, como percentagem do Produto Interno Bruto destinado à saúde continuou inferior à proporção do gasto privado (PAIM, 2018, p. 1725).

Como consequência, os montantes disponíveis acabam sendo destinados prioritariamente à construção de novas unidades, o que passa uma sensação de ampliação dos serviços (PAIM, 2017). No entanto, de maneira contraditória, se observa o inverso. Somente nos últimos oito anos (2010-2018), 34 mil leitos de internação foram fechados na rede nacional de saúde pública (RAMALHO, 2018). O que demonstra que o crescimento estrutural de novas unidades de atendimento não acompanha o investimento em provisão de profissionais para atuarem no setor público.

A conjuntura problemática do SUS implica em sérias repercussões sociais que vão desde a ocorrência de dramas familiares diante do óbito de pessoas por falta de atendimento na rede saúde, passando pela redução da parcela economicamente ativa, uma vez que muitos pacientes não dispõem do atendimento adequado para plena recuperação ou adaptação motora após sofrerem traumatismos ou outros problemas.

Além disso, observa-se o agravamento da crise no próprio SUS com a migração de parcela da população para o sistema privado de saúde. Esse fenômeno pode acarretar gradual (e falsa) perda de relevância social do Sistema Único de Saúde, repercutindo na falta de interesse político no SUS (PAIM, 2017).

2.2.2 Hospitais Universitários

Abordando especificamente o universo dos hospitais públicos brasileiros, encontra-se a categoria dos Hospitais Universitários. Essas unidades de saúde possuem característica singular por oferecerem simultaneamente dois dos serviços sociais básicos: atendimento em saúde e educação. Em razão disso, os HUs, apesar de integrarem o Sistema Único de Saúde, estão vinculados ao Ministério da Educação que os define como

centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde. A efetiva prestação de serviços à população possibilita o aprimoramento constante do atendimento e a elaboração de protocolos técnicos para as diversas patologias. Isso garante melhores padrões de eficiência à disposição da rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, os programas de educação continuada oferecem oportunidade de atualização técnica aos profissionais de todo o sistema de saúde (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2018b).

Por sua ambivalência, os hospitais de ensino possuem um potencial de oferta de serviços abrangente na medida em que disponibilizam atendimento qualificado—uma vez que seu corpo profissional inclui docentes e pesquisadores os quais devem apresentar um alto nível de experiência e conhecimento em suas especialidades de atuação —. Assim, a participação do hospital universitário no sistema de saúde, onde ocupa uma posição de destaque pelos serviços prestados, torna-o uma organização fundamental para a comunidade visto que atua num segmento de interesse social (NASSAR, 2008, p. 12).

Segundo Martins (2011, p. 6), os HUs consolidam-se como unidades estratégicas e essenciais do SUS, devendo acordar e cumprir metas com a gestão pública de saúde, sob diretrizes das políticas públicas de Estado, com vistas também à formação de recursos humanos para a realidade de saúde do país, bem como participar dos processos de educação permanente para o SUS. Configuram-se, portanto, como equipamentos públicos de alta complexidade e relevância social, seja na esfera assistencial, nas atividades de ensino e pesquisa, como campo de aprimoramento técnico de profissionais de pesquisa, de novos conhecimentos científicos e na formação de recursos humanos para a área da saúde, possibilitando o avanço da ciência médica (NASSAR, 2008, p. 11).

Por essas características, os HUs propiciam uma formação em saúde contextualizada na medida em que constituem campo de aprendizado dinâmico onde interagem o aprendiz, o

preceptor e os cidadãos assistidos pelo serviço hospitalar. Diante do exposto, os hospitais universitários demandam um processo de gestão estratégico, capaz de abarcar as esferas assistenciais, educacionais e administrativas que compõem a estrutura, os públicos-alvo e os profissionais integrantes dessas instituições (SILVA e ASSIS, 2016).

2.2.2.1 O Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)

Partindo desse entendimento, os Ministérios da Saúde e Educação têm depreendido ações conjuntas nas últimas duas décadas objetivando integrar a oferta de serviços assistenciais e educacionais articulando o contexto acadêmico e do Sistema Único de Saúde (MARTINS, 2011). Exemplos dessa empreitada são a “Portaria Interministerial nº. 1000 de 15 de abril de 2004” que rege parâmetros para reconhecimento dos Hospitais Universitários estabelecendo critérios educacionais e assistenciais em saúde (MARTINS, 2011); como também a criação do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais-REHUF.

Mais conhecido como “REHUF”, esse programa aplica-se à reformulação organizacional e revitalização dos HUs inseridos no SUS; tendo por objetivo criar condições materiais e institucionais para que os Hospitais Universitários Federais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde, conforme disposto no Decreto presidencial nº 7.082, de 27 de Janeiro de 2010 (BRASIL, 2010).

Mais recentemente, já como desdobramento do REHUF, foi criada em 2011 a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, tendo como principal finalidade prover um modelo de gestão estratégica e integrada entre os HUs federais e a rede SUS. Portanto, compete à Ebserh o papel de conduzir o processo de modernização da gestão hospitalar, preservando e reforçando o papel estratégico desempenhado por essas unidades de centros de formação de profissionais na área da saúde e de prestação de assistência à saúde da população integralmente no âmbito do SUS (EBSERH, 2018).

O modelo de gestão proposto pela empresa está pautado nas características do gerencialismo no setor público, já tratado nesse trabalho (seção, 1.1), portanto, busca a melhoria da performance dos serviços hospitalares no que tange ao volume de atendimento, variedade e qualidade dos serviços educacionais e salutareis prestados à população. O alcance desses objetivos dependerá de um conjunto de ações pactuadas entre a Ebserh e os hospitais

de ensino, dentre elas, incluem-se o reordenamento dos serviços assistenciais, a seleção e contratação de pessoal e a implantação de uma nova arquitetura organizacional (EBSERH, 2013, p. 3).

Para tanto, a Ebserh vincula-se institucionalmente ao MEC, estando, contudo, inserida no cenário do SUS, articulando-se às demandas do Ministério da Saúde.

Assim, a empresa tem a difícil tarefa de buscar esses consensos. Num ambiente integralmente inserido no SUS, fazer o casamento das necessidades das universidades com as suas áreas acadêmicas, nos seus cursos da saúde e outros, de administração, de direito, de engenharia, enfim todos os cursos com os hospitais universitários e atendendo às necessidades do sistema (ANDRADE, 2015, p. 43).

Diante desse desafio, a Ebserh propõe se valer de visão estratégica, desenvolvimento do planejamento, operacionalização em rede (rede nacional de HUs), controle a avaliação das atividades, estímulo à competitividade e racionalização do emprego de recursos institucionais (EBSERH, 2013). Desse modo, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares aposta na modernização da gestão, a reestruturação da força de trabalho, a reestruturação física e tecnológica e a qualificação da gestão orçamentária e financeira (EBSERH, 2013, p. 3).

Mesmo dispondo de um projeto institucional bem definido e aparentemente destinado à busca pelo bem-estar social baseada na qualificação da oferta de saúde e educação em Hospitais Universitários, a assimilação do modelo de gestão da Ebserh não é unânime. Nesse sentido, a empresa pública tem sido criticada sobretudo quanto ao viés mercadológico adotado pela instituição. Para alguns pesquisadores,

a Ebserh consiste numa proposta duvidosa, uma vez que é um modelo novo. Existem receios e resistência oriundos das recentes experiências de má administração dos serviços públicos de saúde por instituições não públicas como, por exemplo, os casos de corrupção por Organizações Sociais de Saúde e outras instituições. Até mesmo pela própria legislação da EBSERH, que se diz uma empresa pública, no entanto seu Estatuto Social salienta que a empresa será regida pela lei que a cria (12.550/11) e a Lei 6.404/76 que consiste na lei que rege as Sociedades Anônimas (S.A), sendo que esse tipo de sociedade visa beneficiar interesses particulares e não os coletivos (SOUZA, LITTIKE, SODRÉ, 2013, p. 14).

Nesse sentido, fica clara a preocupação frente à possibilidade de enfraquecimento do SUS e dos princípios de universalização, gratuidade e promoção da cidadania ante um modelo administrativo que priorize o produtivismo e a economia de recursos com o possível detrimento da qualidade e do aspecto social dos serviços públicos.

Outra corrente de contestação à referida empresa diz respeito à hipótese da perda ou diminuição de autonomia universitária em desenvolver projetos didáticos e científicos uma vez que os hospitais de ensino sejam tutelados pela Ebserh. Para essa parcela de críticos, a implantação do modelo de gestão baseado no setor privado desvincula o caráter universitário

dos hospitais, o que implica em restringir a autonomia universitária e a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão e comprometer a formação, produção de conhecimentos e prestação de serviços à população (SILVA, CLEMENTINO e XIMENES, 2017, p. 6).

2.3 PROCESSOS E RECURSOS ENDOCOMUNICACIONAIS EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

A discussão depreendida até aqui ajuda a ilustrar a dimensão da demanda administrativa a ser gerida no processo de prestação de serviços em saúde e produção de conhecimento em um Hospital Universitário integrado às comunidades locais. Para satisfazer essa demanda, é desejável que haja uma boa comunicação da equipe de colaboradores os quais têm de partilhar ideias de forma harmônica e objetiva a fim de viabilizarem o desenvolvimento hospitalar e científico.

Como é possível depreender, a endocomunicação pode influenciar positivamente o decurso da gestão em HUs. Subsidiando esse raciocínio, Monteiro e Pereira (2007), em um estudo abordando o planejamento estratégico do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, explicam que a Comunicação Interna deve ser encarada pelos gestores enquanto ferramenta estratégica, para além da perspectiva puramente operacional. Os autores afirmam ainda que, por ignorar a busca pela excelência nos fluxos informacionais internos, inúmeros esforços institucionais são desperdiçados em função da má administração dos processos endocomunicacionais (MONTEIRO e PEREIRA, 2007, p. 2).

Percebe-se que a falta de comunicação quanto ao processo de formulação, implementação ou monitoramento de um plano de gestão faz com que muitos colaboradores deixem de agregar valor à execução do planejamento e à prestação de serviços. Em contrapartida, um processo inverso ocorre quando a estratégia de gestão é bem disseminada e compartilhada. Nesses casos, a organização estimula a motivação de suas equipes [...] (SILVA e ASSIS, 2016, p. 41).

Por essa razão, a busca pelo aperfeiçoamento contínuo dos fluxos de comunicação intrainstitucional torna-se um imperativo no ambiente hospitalar universitário, o que requer um trabalho especializado e norteado por uma Política Endocomunicacional alinhada à realidade hospitalar. Essa conjuntura é reconhecida por Dellazzana (2012, p. 210) ao enfatizar que a necessidade de gestão da comunicação de instituições de saúde, por exemplo, já é ponto pacífico, pois muitas instituições hospitalares, sejam públicas ou privadas, já dispõem de assessorias ou departamentos de comunicação.

O funcionamento efetivo desses setores institucionais especializados no desenvolvimento de recursos comunicacionais corrobora as atividades de gestão. Essa contribuição da CI para os processos gerenciais ocorre na medida em que são empregados uso da capilaridade, documentabilidade e o caráter educativo dos meios de comunicação para disseminar os princípios e projetos institucionais perante a comunidade hospitalar.

O incremento da gestão em uma unidade de saúde mediante as ações de Comunicação Interna é corroborado por Senhoras (2007). Segundo a autora, a eficiência endocomunicacional hospitalar enseja uma maior capacidade de aprendizagem das culturas internas e, portanto, maior é o potencial de amplitude de controle e coordenação sobre a organização, com mais subordinados por chefe e, conseqüentemente, um número menor de níveis hierárquicos (SENHORAS, 2007, p.51).

Como recursos da prática política no âmbito institucional, as atividades comunicacionais podem auxiliar os processos gerenciais mediando relações e compatibilizando interesses e necessidades de diferentes públicos (CARVALHO, FREIRE e VILAR, 2012). Destarte, os atributos comunicacionais para gestão parecem ser reconhecidos pelos HUs, os quais, em sua maioria, possuem setores dedicados à comunicação. Entre os hospitais vinculados à Ebserh, por exemplo, dos 40 HUs, 39 contam com profissionais (ou setores) responsáveis pela gestão e atendimento das demandas comunicacionais.

Muito embora seja imprescindível a existência de setores e equipes cuja atribuição e expertise estejam voltadas ao planejamento da comunicação articulado à gestão institucional, é válido lembrar que a simples existência dessa estrutura comunicacional não garante necessariamente o bom desempenho dos fluxos de informação. Exemplo disso é evidenciado por Fagundes (2006) ao explorar o tema da ocorrência do “fator de isolamento” ou “unilateralidade comunicacional” como um ponto negativo detectado no modelo de comunicação institucional adotado em algumas universidades brasileiras.

O autor explica que, nos casos em que ocorre a “unilateralidade comunicacional”, os setores de planejamento e ação comunicacional estão ligados diretamente e exclusivamente às reitorias. Nesses casos, recebem várias denominações como: comunicação social, imprensa, imprensa universitária, relações públicas, entre outros. Segundo Fagundes (2006), nesse tipo de arranjo institucional, os setores de comunicação atendem tão somente às demandas de publicidade institucional e divulgação informacional, não havendo abertura de diálogo ou preocupação com os processos interacionais da gestão com o Público Interno. Esse desajuste

na gestão endocomunicacional exposto por Fagundes (2006) foge das propostas de democratização e abrangência da Endocomunicação.

Diante do exposto, compreende-se que a falta de planejamento e delineamento detalhado de ações e atribuições comunicacionais tende a dificultar o papel estratégico da endocomunicação, impedindo uma avaliação das especificidades comunicativas dentro das instituições e limitando o profissional de comunicação à “rotina produtiva” (no sentido negativo da expressão). Em um ambiente comunicacional dessa natureza, dificilmente haverá espaço para a construção de projetos e diálogo propositivo entre os atores institucionais. A atividade comunicacional no contexto universitário

deverá comportar-se como um sistema aberto, participando da vida nacional, interagindo plenamente com o mundo. A Universidade como instituição pensante, tem uma importante contribuição a prestar no prolongamento e na melhoria da qualidade de vida. A Comunicação nas IES, bem como em qualquer organização, exige dos profissionais de comunicação um pensar ativo e proativo, à medida em que imprime como função primordial processar os entendimentos, as ações e a motivação. O setor de Comunicação, ao agir estrategicamente, será prioritário, já que contribui e aponta caminhos para solucionar situações diversas. Sua essência encontra-se na análise, no detalhamento, na busca de informações, no trabalho integrado, garantindo resultados mais eficazes (FAGUNDES, 2006, p.166).

Conseqüentemente, esse modelo comunicacional dinâmico, integrado e contextualizado deve estar presente também em Hospitais Universitários. Nesses espaços singulares de promoção da educação e saúde, a modernização e caráter relacional da comunicação, no sentido de aglutinar as competências e demandas de diversos públicos, poderá promover um ambiente propício ao planejamento, subsidiar sustentabilidade institucional e a qualificação da prestação de serviços.

2.3.1 Comunicação Interna na produção do conhecimento em Hospitais Universitários

Conforme Marchiori (2010), é notório que a comunicação está intimamente ligada aos processos de produção, divulgação e acúmulo de conhecimento dentro de qualquer organização; conhecimento este que é essencial para a manutenção e inovação estrutural e produtiva das instituições. Nesse sentido, Negrón (2006) explica que a gestão organizacional deve

estar consciente de que boa parte de seu êxito se deverá à existência de bons mecanismos de circulação interna das informações necessárias para o desenvolvimento institucional. Ou seja, uma rede comunicacional interna adequada às necessidades organizacionais (NEGRÓN, 2006, p. 325).

Assim, a CI coaduna o desenvolvimento institucional por meio da agregação social e laboral resultante de um fluxo interno de informações bem-sucedido. É possível dizer que a

Comunicação Interna compatibiliza os interesses da empresa e dos empregados através do estímulo ao diálogo e à troca de informações (COSTA e COSTA JÚNIOR, 2014, p. 19).

É necessário ressaltar que os Hospitais Universitários que naturalmente trabalham com conhecimento e dele dependem têm de atentar para os sistemas comunicacionais capazes de viabilizar essa produção, permitindo interação entre os mais diversos grupos intrainstitucionais. Ao subsidiar sistemas colaborativos entre os que atuam no ensino, pesquisa, extensão e assistência em saúde, os canais endocomunicativos potencializam o aspecto científico dos HUs. Pois, o desenvolvimento do conhecimento em hospitais demanda emprego de recursos na gestão, aplicação, produção e compartilhamento informacional visando à consecução dos propósitos institucionais (MAFRA, SANTANTA e MAFRA, 2013).

Nesse contexto, percebe-se o quanto essa prática comunicacional torna-se importante para um hospital universitário, contribuindo na gestão e circulação de informação e saberes acadêmicos e profissionais. Para cumprir esse papel, é necessário conceber a Comunicação Interna como um processo de criação de conhecimento, como estimuladora de diálogo, como uma comunicação que ajuda a construir a realidade organizacional (MARCHIORI, 2010, p.151).

Fomentar um ambiente propício à produção e qualificação do conhecimento torna-se ainda mais sensível em HUs, uma vez que as informações sobre saúde geradas nesse contexto são subsídios essenciais para a tomada de decisão; decisões estas que podem interferir diretamente na qualidade de vida dos cidadãos. Assim, é indispensável o suporte de um sistema de comunicação eficiente embasado no capital intelectual (MAFRA, SANTANTA e MAFRA, 2013, p. 4). Portanto, é perceptível que a Comunicação Interna, ao contribuir para produção de conhecimento em hospitais universitários, propicia avanços tanto nas atividades fins (pesquisas, atendimento, Etc.), quanto nas atividades meio (gestão, processo de tomada de decisão, Etc.).

2.3.2 A Acessibilidade Comunicacional na Endocomunicação dos HUs

As iniciativas que almejam a inteligibilidade dos conteúdos informacionais dizem respeito a um atributo de maior envergadura, o qual se torna imprescindível no contexto da democratização dos serviços públicos; trata-se da Acessibilidade Comunicacional (SARDAGNA e OLIVEIRA, 2017). Esse tema foi abordado na presente pesquisa sob o

enfoque das ações que visam promover superação de barreiras motoras e/ou cognitivas na prestação de serviços em HUs.

Para fins de implementação de serviços públicos, o Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, determina a efetivação do atributo de Acessibilidade, sendo definido como: condição para utilização com segurança e autonomia total ou assistida dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de informação e comunicação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida (BRASIL, 2004).

Já no campo da prestação de serviços em saúde, o imperativo da acessibilidade vem se institucionalizando principalmente a partir da criação da “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência” instituída pela Portaria n° 793 de 24 de abril de 2012 do Ministério da Saúde. A rede que faz parte do SUS tem como principais diretrizes o

respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência para fazerem as próprias escolhas; a promoção da equidade; promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos; garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas e diversificação das estratégias de cuidado (BRASIL, 2012).

Nesse sentido, para serem acessíveis, os serviços e ambientes de serviço devem possuir características assimiláveis à maior gama possível de indivíduos com suas especificidades motoras e/ou cognitivas. Oferecendo subsídios para a construção de um ambiente inclusivo, a Acessibilidade Comunicacional é aquela que prevê ausência de barreiras na comunicação interpessoal envolvendo língua de sinais, escrita de jornal, revista, livro, carta, apostila etc., incluindo textos em Braille, uso do computador portátil e acessibilidade digital (SARDAGNA e OLIVEIRA, 2017, p. 07).

A promoção desse cenário comunicacional acessível requer esforços técnicos e culturais. No contexto acadêmico, Castro e Almeida (2014, p. 79) destacam os grandes desafios para as universidades diante do acesso dos alunos com deficiência: romper as barreiras ainda existentes (principalmente, as atitudinais); prever e prover as condições de acessibilidade (física, comunicacional e pedagógica). Essas barreiras comunicacionais podem se manifestar na forma de qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos meios ou sistemas de comunicação, sejam ou não de massa (BRASIL, 2000).

Em HUs, a Comunicação Interna, quando desenvolvida sob a perspectiva da acessibilidade, pode contribuir para a democratização do acesso aos serviços de saúde. Conforme explana Silva (2014, p.92) em seu estudo sobre análise ambiental de um Hospital Universitário, a fim de dirimir tais barreiras, a utilização de recursos de comunicação e tecnologia assistiva poderá contribuir para um espaço acessível, pois quando o usuário compreende e utiliza o espaço sem dificuldade, ele se sente mais seguro, autônomo e independente.

Como se observa, “incluir comunicacionalmente” demanda prezar pela inexistência de barreiras (ruídos de mensagens ou inoperância de canais) e simultaneamente depreender esforços para prover multimeios de acesso equânime à informação. Sendo assim, no contexto dos Hospitais Universitários que atendem uma heterogênea gama populacional, torna-se indispensável primar pela acessibilidade informacional a qual deve ser dirigida não somente aos pacientes, como também a todos os profissionais e estudantes que atuam nessas unidades de saúde.

Portanto, a Acessibilidade Comunicacional em saúde deve contribuir para a emancipação dos indivíduos considerando que o ganho funcional e de autonomia das pessoas com deficiência não depende apenas do acesso ao diagnóstico, à reabilitação e à concessão de órteses, próteses e outras tecnologias assistivas. Depende também de ambiências sem barreiras arquitetônicas, comunicacionais e atitudinais [...] (MENDES, 2014, p. 37).

2.3.3 A Sustentabilidade Institucional articulada à Comunicação Interna em HUs

A “Sustentabilidade Institucional” está relacionada à gestão responsável dos recursos institucionais e é compreendida como o alcance de uma conjuntura organizacional em que as estruturas e os processos preponderantes têm condições de continuar a desempenhar suas funções a longo prazo (GATTO, CALAFANGE e ANJOS 2003, p. 49).

A sustentabilidade tem crescido em relevância no setor público brasileiro, o que se deve, entre outros fatores, à evidenciação de um cenário estatal com recursos limitados, cortes orçamentários, demanda cada vez maior por serviços e aumento da pressão social (pela garantia de direitos), cujo crescente nível de exigência se relaciona, entre outros motivos, à ampliação do acesso informacional promovido pelas TICs. Corroborando esse raciocínio, Andrelo (2016, p. 24) observa que os cidadãos estão cada vez mais conscientes de seus direitos e que movimentos sociais exigem mais transparência, visando uma comunidade

sustentável, apoiada no relacionamento ético; o que implica necessariamente na busca por interações sustentáveis com os indivíduos e com o meio.

Para a obtenção desses avanços, espera-se que iniciativas comunicacionais diversas sejam aplicadas em instituições de saúde a fim de melhorar o nível de serviço prestado ao paciente/cliente, alterar a ideia associada à não qualidade vivenciada pelas instituições públicas, reduzir as falhas de procedimentos, e, o mais importante, contribuir para o equilíbrio entre a escassez de recursos e a crescente demanda por seus serviços (MOREIRA, 1996, apud, VITORINO e FERNANDES, 2014, p.4).

Partindo desse pressuposto, observa-se que, além de interferir na gestão de equipes, um sistema endocomunicacional eficiente pode subsidiar também a gestão de custos em Hospitais Universitários, tendo em vista que para a efetivação da economicidade não basta calcular os custos dos serviços realizados. Igualmente importante é a disseminação da informação por toda a organização, para a devida avaliação da eficiência do desempenho operacional (DALLORA, 2007, p. 45).

Como é possível depreender, nessa linha de ações em sustentabilidade, a endocomunicação poderá atuar na divulgação dos programas e metas de racionalização do consumo e descarte responsável dos insumos hospitalares. Nesse aspecto, a Política de Comunicação Interna deve empregar os recursos comunicacionais para que atuem como instrumentos persuasivos de disseminação e conscientização das boas práticas hospitalares em sustentabilidade. Ratificando essa ideia, Bonacim e Araújo (2011, p. 1061) argumentam que a implementação de um sistema de custos não poderá prescindir de uma conscientização de todos os níveis de responsabilidades envolvidos no processo de coleta, processamento e análise dos resultados.

Além disso, conforme Dallora (2007), a endocomunicação poderá subsidiar também os processos avaliativos da performance institucional hospitalar. Nesse cenário, atuando no campo do monitoramento, a Comunicação Interna contribui para a identificação de possíveis falhas processuais as quais possam gerar desperdícios de recursos de diversas naturezas que venham a comprometer a sustentabilidade da organização. Essa conjuntura demanda uma Política Endocomunicacional capaz não somente de prover canais de participação, mas também atuar no engajamento dos colaboradores para que estes possam se enxergar enquanto corresponsáveis pelo monitoramento e sucesso das ações que objetivem a sustentabilidade hospitalar.

Visando a sustentabilidade dos HUs, em termos de garantia e uso racional de recursos, a Comunicação Interna pode auxiliar no alcance desses objetivos uma vez que opere na conscientização do corpo assistencial quanto à necessidade de gestão responsável dos insumos hospitalares. Percebe-se então que há uma relação de refletividade entre os processos de circulação da informação nos HUs e o desenvolvimento coeso e sustentável do próprio hospital, o que demanda um acompanhamento intensivo por parte dos gestores e profissionais de comunicação.

2.3.4 Tecnologias da Informação e Comunicação na endocomunicação dos Hospitais Universitários

Tratando da seleção e articulação de equipamentos na construção do aparato comunicacional, as tecnologias comunicacionais podem oferecer alternativas de interação rápida, multimídia e que demandam um baixo custo de investimento (quando considerado o fator custo-benefício). Evidenciando a importâncias das tecnologias comunicacionais e informacionais na atualidade, Freixo e Rocha (2014, p. 4) explicam que

é impensável uma organização sobreviver nos dias de hoje sem uma área de tecnologias de informação e comunicação a fim de gerir as informações operacionais e fornecer informação de gestão aos executivos, no *timing* adequado, abrangendo todas as vertentes do negócio, possibilitando aos gestores a tomada de decisões estratégicas acertadas ao bom desempenho da organização.

Como se observa, a variedade de aplicabilidade desses recursos comunicacionais engloba aspectos operacionais e gerenciais, podendo, portanto, contribuir para o desempenho de atividades de diferentes nichos do público intrainstitucional. Dessa forma, ao influenciarem os processos de geração e tratamento informacional, essas tecnologias podem subsidiar decisões estratégicas e assertivas, corroborando, portanto, a boa *performance* organizacional.

Sendo assim, essas ferramentas têm iminente capacidade de inserção na elaboração de um projeto de Comunicação Interna para os HUs. Ao considerarem o potencial positivo do emprego de novas Tecnologias da Informação e Comunicação-TIC, Pinochet, Lopes e Silva (2014, p. 10) salientam que a adoção de novas ferramentas de TIC torna-se essencial para os hospitais no sentido de facilitar o planejamento, reduzir os gastos, melhorar o gerenciamento, além de facilitar o acesso das pessoas às instituições da saúde.

No entanto, é desejável que a implementação dessas soluções tecnológicas seja feita de maneira sóbria, paulatinamente e respeitando o período de adaptação do corpo organizacional. Quanto às possíveis contribuições das ferramentas tecnológicas incorporadas, essas dependem da maneira como cada um dos diferentes usuários lidará com as ferramentas,

porque são essas (por vezes divergentes) interpretações que determinam os efeitos das tecnologias na prática e não as suas características técnicas (NOGUEIRA, REINALDO E MAYER, 2013, p. 57).

Observa-se que a falta de investimento em capacitação em ferramentas tecnológicas pode configurar-se como entrave comunicacional. Esses e outros obstáculos não são interessantes para a vivência de uma prática de comunicação eficaz. Nesse sentido, Nogueira, Reinaldo e Mayer (2013, p. 56) explicam sobre a inviabilidade de implantar novas ferramentas de comunicação em uma unidade de serviço público sem que haja um prévio estudo sobre as condições culturais das relações e práticas ali construídas. Além disso, alertam os autores, o trabalho de sensibilização que pode ser feito por meio do endomarketing e o constante monitoramento quanto à assimilação das novas práticas tornam-se essenciais para o sucesso do projeto comunicacional baseado em tecnologias da informação.

A combinação dos elementos supracitados influencia e, na verdade, pode definir a aplicabilidade ou não de um sistema comunicacional interno em determinada instituição. Isto posto, é necessário aplicar um modelo de gestão e comunicação preventivo e holístico, observando e agindo cautelosamente diante de possíveis ruídos que venham dificultar o processo comunicacional, e que poderiam vir a comprometer, por consequência, a gestão hospitalar. Não basta somente capacitar e desenvolver as competências comunicacionais dos indivíduos inseridos nas redes tecnológicas de troca de informação. Torna-se imperativo avaliar a efetivação desses processos, diagnosticar e prevenir possíveis descaminhos nos fluxos de informacionais.

Dessa forma, as Tecnologias de Informação aplicadas à comunicação intrahospitalar poderão alcançar seu verdadeiro potencial de contribuição. Exemplificando esse cenário ideal, Mafra, Santana e Mafra (2013) avaliam os sistemas computacionais de gestão de informação em HUs observando que esse de tipo de solução tecnológica

corrobora para o aperfeiçoamento das informações já existentes, procede através de dados potenciais disponibilizados pela equipe multiprofissional que expandem o fluxo de informações, criam novos canais de relacionamento interno, transformam informações em conhecimento e priorizam as oportunidades e as estratégias utilizadas para o tratamento e recuperação do paciente (MAFRA, SANTANA e MAFRA, 2013, p. 12).

Mais uma vez evidencia-se o caráter polivalente das aplicações tecnológicas endocomunicacionais na medida em que influenciam positivamente aspectos interacionais entre as equipes, favorecem a construção do conhecimento em saúde, evidenciam oportunidades e estratégias institucionais e repercutem ainda nos processos assistenciais.

Contudo, esse cenário somente será alcançado com a participação efetiva dos colaboradores no processo de assimilação e utilização das tecnologias, o que pode ser propiciado pela ação da Comunicação Interna na capacitação para o uso das TICs e conscientização sobre a importância do emprego dessas ferramentas (MAFRA, SANTANA e MAFRA, 2013).

2.3.5 Cultura Institucional associada à endocomunicação dos Hospitais Universitários

Bueno (2011, p. 93) alerta para o perigo da prevalência de um modelo de comunicação intrainstitucional tecnicista e baseado no autoritarismo. Para o autor, esse modelo rígido e que ignora aspectos sociais acaba por constranger os interlocutores, especialmente, os que são social, econômica e culturalmente menos favorecidos, portanto mais sensíveis às pressões.

Um dos caminhos para o aperfeiçoamento das práticas comunicacionais é a quebra do tradicionalismo hierárquico vertical nos fluxos informativos intrainstitucionais. É necessário também debelar as barreiras de diálogo expressas na forma de burocracias comunicacionais que ocorrem, por exemplo, na utilização de vocabulários de ordem jurídica ou científica sendo aplicados fora de contexto com a finalidade de demarcar territórios de discurso ou dificultar a compreensão do interlocutor.

Nesse sentido, um planejamento assertivo que almeje prevenir os entraves comunicacionais deve considerar também o âmbito da “Cultura Institucional”. Fagundes (2006, p. 04) define esse atributo como resultado da combinação de pensamentos, atitudes, movimentos, forças, normas, padrões, rituais, lideranças, que formam uma rede cultural dinâmica. Ainda sobre o tema, Peters e Waterman (1984, apud LIMA, 2007, p. 31) esclarecem que culturas fortes (homogeneidade de valores) normalmente geram maior desempenho, porque tem, entre outras características positivas, alinhamento dos objetivos, menores conflitos e facilidade na comunicação.

O desenvolvimento da Cultura Institucional congruente aos objetivos institucionais requer um trabalho endocomunicacional sensível aos fatores imateriais os quais subsidiam a sustentação das relações institucionais profícuas. Estas, por sua vez, afetam o desempenho das atividades organizacionais. Sendo assim, conforme Reinaldo, Mayer e Nogueira (2013, p. 47), compreender os processos de comunicação mediante essa lógica sociocultural ajuda a iluminar a complexidade que perpassa as organizações e a identificar as hierarquias de valores

e as lógicas que atuam tanto no nível das representações quanto das operações práticas desses sistemas.

Uma das linhas de atuação da Comunicação Interna no desenvolvimento de recursos institucionais intangíveis em hospitais universitários diz respeito à promoção dos valores ou princípios em saúde pública. Assim, Araújo e Cardoso (2007, p. 112) salientam que em hospitais públicos torna-se essencial pautar as políticas e práticas comunicativas pelos princípios e diretrizes do SUS, tais como descentralização, participação e controle social[...].

Além disso, alertam as autoras, é necessária uma arquitetura comunicacional que tome o direito à saúde como ponto de partida e que considere o direito à comunicação como parte indissociável (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p. 112). Sendo assim, ao contribuir para assimilação dos valores institucionais, a endocomunicação atribui sentido e coesão aos serviços assistenciais e educacionais em HUs. Nessa perspectiva, explica Moreira (2011, p. 68), a Comunicação Interna difunde entre os funcionários a realidade da organização e aumenta os laços de identidade.

Os fluxos intrainstitucionais de interação podem operar também no âmbito da sensação de motivação vivenciada pela comunidade hospitalar.

Nesse sentido a comunicação é uma ferramenta estratégica de gestão apta a transformar uma cultura, a fortalecer a identidade organizacional e a sua imagem institucional. Uma Comunicação Interna adequada é motivadora contribuindo para o sucesso organizacional que se alcança através do empenho dos colaboradores, da sua identificação com a organização, do seu sentimento de pertença e orgulho de fazer parte daquela equipe (MOREIRA, 2011, p. 47).

Considerado as colocações de Moreira (2011), é possível observar a complementaridade existente entre os aspectos intangíveis que devem integrar uma Política de Comunicação Interna hospitalar. A Cultura Institucional se relaciona reflexivamente ao processo de construção e manutenção da imagem institucional. Quando essas são dotadas de princípios adequados à missão institucional e são assimiladas efetivamente pelos colaboradores, há um reflexo motivacional positivo. O que contribui também para o alcance de um bom Clima Organizacional.

O atributo do Clima Organizacional refere-se ao ambiente interno que existe entre os participantes de uma organização no que tange à qualidade do ambiente psicológico em decorrência do estado motivacional das pessoas e resultante das variáveis culturais intra e extra institucionais (MATOS, ALMEIDA e MATOS, 2007, p. 267). Nessa perspectiva, a endocomunicação atua na busca por uma percepção positiva desse atributo por parte do Público Interno.

As estratégias comunicacionais internas contribuem para a equalização dos interesses dos colaboradores organizacionais, o que é feito mediando o estímulo ao diálogo, à troca de informações e experiências e à participação de todos os níveis hierárquicos da organização. Ela contribui decisivamente para o clima organizacional (MOREIRA, 2011, p. 62). Sendo assim, o emprego intensivo dos recursos endocomunicacionais na promoção de relações profícuas entre o Público Interno torna-se necessário, uma vez que o Clima Organizacional é um aspecto fundamental para organizações hospitalares (ABREU et. al., 2013, p. 66).

Nesse sentido, prezar pelo bom Clima entre a equipe propicia o sucesso do processo de acolhimento, o qual demanda entregar mais que o simples suporte clínico ao paciente; requer espírito de equipe, empatia e comprometimento, baseados em uma boa comunicação interpessoal (CARVALHO, 2012). Compreende-se que tais atributos são vivenciados a partir de um bom Clima Organizacional.

A Comunicação Interna atua ainda na promoção da imagem institucional para os públicos essenciais intrainstitucionais. Tratando sobre as atividades comunicacionais no contexto hospitalar universitário, Dias (2008, p. 14) explica que um

conceito forte e imagem positiva são os resultados que toda organização espera. Entretanto, para que se chegue a essa realidade, a comunicação deve ser sempre encarada como dimensão estratégica da organização. Suas ações devem ser refletidas e planejadas. Devem ser integradoras, focadas nos diversos públicos, ou seja, precisam integrar o Hospital em sua totalidade, envolvendo todos os setores e profissionais. Precisam utilizar instrumentos e linguagem apropriados.

A Comunicação Interna está inserida nesse contexto, devendo colaborar para a promoção da boa imagem institucional perante os públicos essenciais internos. Para tanto, deve incorporar e propagar os princípios hospitalares e subsidiar um bom Clima Organizacional, o que demanda um trabalho contínuo, atuando na construção permanente da imagem e reputação da instituição (NASSAR, 2008, p. 12).

2.4 EVIDENCIANDO A NECESSIDADE DE AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS ENDOCOMUNICACIONAIS

Tendo em vista todas as propriedades e aplicações da Comunicação Interna no âmbito institucional, considerando ainda as relações existentes entre essa área comunicacional e o desempenho das organizações, conforme delineado ao longo da presente dissertação, urge a necessidade de dedicar atenção ao bom andamento das atividades endocomunicacionais. Sobre esse imperativo, Macêdo, Romeiro e Marsiglia (2016) enfatizam que

a comunicação dentro de qualquer organização deve ser entendida como ferramenta primordial na busca pelo sucesso e obtenção dos resultados organizacionais. Nas

instituições hospitalares, onde as pessoas desempenham um papel de extrema importância, é fundamental que elas estejam bem informadas para que possam se envolver e participar das ações gerenciais, auxiliando no cumprimento de metas e objetivos determinados.

Para que a Comunicação Interna possa prover tais atributos necessários ao bom andamento dos Hospitais Universitários, assim como de demais instituições, é imperioso um planejamento adequado que contemple aspectos técnicos, estruturais, legais e culturais alinhados ao desenvolvimento da missão institucional (PINHO, 1991; BELTRAME e ALPERSTEDT, 2014; BUENO, 2013, 2014, 2014b; DUARTE, 2007; KUNSCH, 2012). O primeiro esforço nesse sentido se expressa na viabilização da Política de Comunicação Interna a fim de dar ordenamento e institucionalização às ações comunicacionais em médio e longo prazo (BUENO, 2013; DUARTE, 2007; KUNSCH, 2002, 2012, 2014).

Por sua vez, conforme visto na seção 2.1.5 (página 31) a Política de Comunicação deve apresentar uma série de características e definição de parâmetros para que possa cumprir seu papel institucionalizante e norteador das atividades de comunicação. Sobre isso, comenta Armani (2008, p. 53), uma Política de Comunicação deve definir o papel que ela vai desempenhar na ação institucional, as principais estratégias, os públicos específicos, os instrumentos e as atividades a serem desenvolvidas e a forma como a comunicação se articula com o restante da organização e com a mobilização de recursos. Ignorar tais coordenadas na elaboração das políticas comunicacionais poderá torná-las ineficientes, ou mesmo inúteis, não alcançando a sistematização comunicacional necessária e não refletindo a missão institucional (BUENO, 2015).

Desse modo, a busca pela garantia da eficiência da Comunicação Interna em Hospitais Universitários demanda de uma Política Comunicacional abrangente quanto à cobertura dos temas comunicacionais, e adaptada às especificidades institucionais dos HUs. A partir desses dois fundamentos, o documento delineará os princípios, objetivos, recursos e responsabilidades da Comunicação na organização (ARMANI, 2008).

Sendo assim, objetivando verificar a pertinência das políticas endocomunicacionais em hospitais de ensino, é necessário que haja um referencial para que tais documentos sejam elaborados ou avaliados e, caso necessário, corrigidas as possíveis distorções quanto à finalidade e abrangência das políticas. A necessidade de avaliação de Políticas de Comunicação é corroborada por Bueno (2015, 2015b). Para o autor, é necessário aferir periodicamente a eficiência e relevância da Política de Comunicação; sempre buscando aperfeiçoá-la e reintegrá-la à realidade institucional e social. Caso contrário, ela será

“atropelada” pela mudança das condições, dos contextos em que ela originalmente foi gerada (BUENO, 2015).

Ratificando esse raciocínio, Nunes (2014) enfatiza que as instituições públicas de ensino superior precisam estar atentas à necessidade de uma elaboração adequada e avaliação das políticas comunicacionais. A autora argumenta que a definição de Políticas é fundamental para o direcionamento de estratégias que visem o relacionamento positivo com todos os agentes com influência. Portanto, ao elaborar as suas políticas de comunicação, a universidade deve observar qual é a missão e os objetivos assumidos perante sua comunidade (NUNES, 2014, p. 8).

Assim, mais uma vez evidencia-se a necessidade avaliar as Políticas de Comunicação, o que deve ser feito tendo como um dos principais critérios a aferição da adequação entre objetivos/recursos comunicacionais e a missão da instituição. Em um hospital universitário, os principais resultados institucionais esperados se relacionam à prestação de serviço em educação e saúde. Nesse sentido, a Política de Comunicação Interna deve contemplar a provisão de recursos comunicacionais capazes de influenciar positivamente aspectos educacionais e assistenciais.

Além do critério de correspondência esperada entre missão institucional e objetivos comunicacionais previstos na Política de Comunicação Interna, há outras variáveis relevantes na elaboração da estrutura endocomunicacional e que, portanto, devem ser avaliadas no processo de diagnóstico da Política. Tratando sobre critérios que devem constar em um projeto dedicado à viabilização de um sistema Comunicação Interna eficiente, Godoi (2010, p. 57) esclarece que é preciso

monitorar a eficiência dos canais e nível de retenção de mensagem que eles proporcionam; segmentar os veículos conforme seu conteúdo, periodicidade e formato, direcionando-os adequadamente às diversas audiências; utilizar uma linguagem acessível, evitando o uso de termos e siglas que não sejam de domínio dos colaboradores; exercer a repetição das informações de maneira inteligente para que não haja desgaste do canal ou do conteúdo; fazer monitoramento periódico – formal e informal – do ambiente interno em relação à Comunicação Interna.

Observa-se a necessidade de concepção de uma Política de Endocomunicação estratégica no que diz respeito à seleção de canais, segmentação de públicos, emissão de mensagens de acordo com aptidões e necessidades dos interlocutores, entre outras variáveis já discutidas no decorrer do presente Capítulo.

No entanto, uma vez que tais requisitos não tenham sido observados desde a fase de elaboração, torna-se necessário a avaliação dessas políticas. Segundo Rangel (2007), Armani

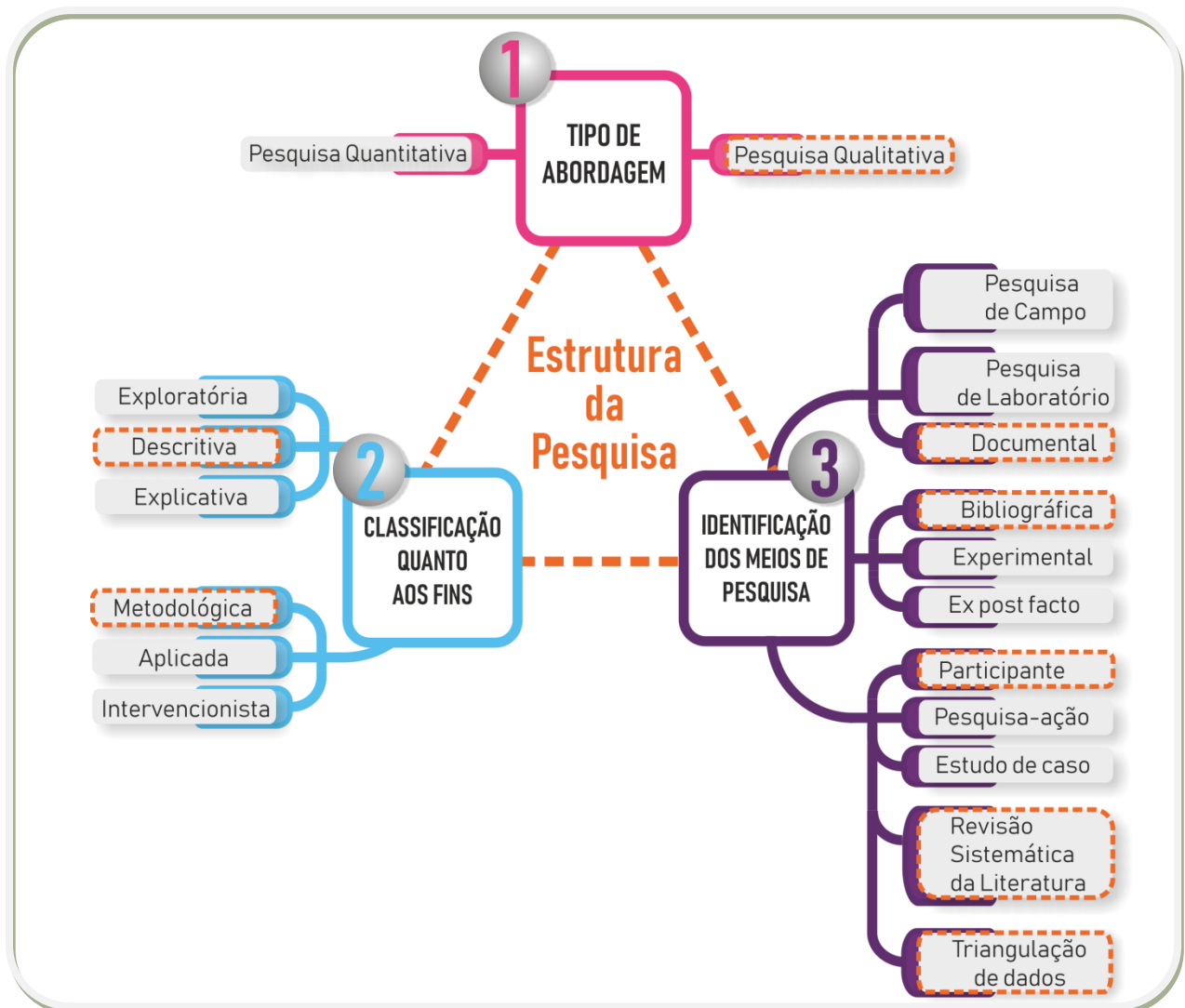
(2008) e Bueno (2015; 2015), o diagnóstico de uma Política Comunicacional deve ser feito de maneira sistemática, o que implica em estabelecimento de critérios claros e bem fundamentados. Diante desse imperativo, o modelo avaliativo intitulado MAPE - HU, cuja proposição e aplicação demonstram-se no presente trabalho, baseou-se nas diretrizes científicas e de normativas legais, objetivando constituir-se como um referencial avaliativo aplicável à concepção e diagnóstico de Políticas de Comunicação Interna em Hospitais Universitários.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

No presente capítulo, são explanadas as características deste estudo iniciando pela escolha da abordagem do tipo qualitativa, seguindo-se a classificação como Pesquisa Descritiva e Pesquisa Metodológica quanto aos fins. Também são apresentadas as estratégias metodológicas empregadas enquanto meios para identificação, compilação e análise dos dados de pesquisa, sendo estas: Pesquisa Bibliográfica, Pesquisa Documental, Pesquisa Participante, Revisão Sistemática de Literatura e Triangulação de Dados.

Visando elucidar a estrutura da pesquisa realizada, apresenta-se a Figura 1 onde é possível observar algumas das estratégias metodológicas disponíveis na literatura científica, sendo destacadas aquelas utilizadas no presente estudo:

Figura 1 – Estrutura da Pesquisa



Fonte: Adaptado de Cresswell (2007); Flick, (2009); Vergara (2013); Lacerda, Dresch e Antunes Júnior (2015).

Após a explanação detalhada dos componentes metodológicos, este capítulo aborda as questões éticas da pesquisa, demonstrando a lisura no processo de investigação vivenciado no presente estudo.

3.1 ENQUADRAMENTO ENQUANTO PESQUISA QUALITATIVA

Quanto à estratégia de abordagem, destaca-se o viés qualitativo da pesquisa em questão. Pois, a mesma apoiou-se em métodos não quantificáveis, com foco no caráter interpretativo, alicerçado no respaldo teórico, para a coleta e análise dos dados. Segundo Cresswell (2007, p. 187), a pesquisa qualitativa é fundamentalmente interpretativa. Isso significa que o pesquisador faz uma interpretação dos dados, o que inclui o desenvolvimento da descrição de uma pessoa ou de um cenário, análise de dados para identificar temas ou categorias.

Ainda de acordo com o autor, esse tipo de abordagem é conveniente para atender à necessidade de interpelações de pesquisa mais dinâmicas, quando o objeto de estudo é ou está inserido em ambientes complexos, como é o caso do HU-Univasf (conforme explanado na seção 2.2.2, página 41) ou ainda quando visa resultados multifatoriais. Assim, arremata Cresswell (2007, p. 187), quanto mais complexa, interativa e abrangente a narrativa, melhor o estudo qualitativo.

Diante do exposto, depreende-se que, ao optar pela pesquisa do tipo qualitativa, o pesquisador possibilita a variedade de aspectos investigativos sobre o objeto de estudo. Essa pluralidade é coerente ao modelo analítico desenvolvido para o presente trabalho que articulou conhecimentos comunicacionais e da Administração Pública para eleger oito aspectos avaliativos sobre políticas endocomunicacionais de Hospitais Universitários (conforme descrito na seção 4.3).

A Pesquisa Qualitativa permite que o investigador se relacione intensamente e de forma diversificada com o objeto de estudo. Respalhando esse raciocínio, Cresswell (2007, p. 190) explica que o observador qualitativo pode se envolver em papéis que variam de não-participante até integralmente participante. Por conseguinte, esse tipo de pesquisa propicia a ênfase sobre as qualidades das entidades e sobre os processos e os significados que não são examinados ou medidos experimentalmente (se é que são medidos de alguma forma), em termos de quantidade, volume, intensidade ou frequência (DENZIN e LINCOLN, 2006, p. 23).

Assim, a abordagem qualitativa mostra-se pertinente na medida em que valoriza o processo e as dinâmicas do estudo, devidamente situado e contextualizado, e o relato pormenorizado e fundamentado do caso (MARTINS e COIMBRA, 2013, p. 34). Por essas razões —observando que a Política de Comunicação Interna em HUs é formada não só pelos meios comunicacionais aplicados, mas por uma série de variáveis imateriais conforme exposto no Estado da Arte da Pesquisa— o presente trabalho analisou componentes de pesquisa não quantificáveis, optando pela abordagem qualitativa.

3.2 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA QUANTO AOS FINS

Levando-se em consideração a finalidade de investigar a Política de Comunicação do HU-Univasf por meio da proposição e aplicação de um modelo avaliativo que tem como referências as boas práticas endocomunicacionais normativas e científicas, torna-se coerente a classificação do trabalho executado como sendo uma Pesquisa Metodológica e Pesquisa Descritiva quanto aos fins.

As Pesquisas Metodológicas consistem em estratégia de estudo que se refere à elaboração de instrumentos de captação ou de manipulação da realidade. Está, portanto, associada a caminhos, formas, maneiras, procedimentos para atingir determinado fim (VERGARA, 2013, p. 47). Esse tipo pesquisa é apropriado à finalidade de elaboração de instrumentos analíticos para a realização de diagnósticos sobre o tema estudado (VERGARA, 2013).

Sendo assim, uma vez que um dos Objetivos Específicos (seção 1.3.2) da presente pesquisa consistiu na proposição de um modelo de avaliação para Políticas de Comunicação Interna em Hospitais Universitários Federais, torna-se coerente a classificação deste trabalho como Pesquisa Metodológica. A descrição pormenorizada do instrumento avaliativo ora proposto, denominado “Método Avaliativo de Políticas Endocomunicacionais em Hospitais Universitários-MAPE-HU”, encontra-se registrada na seção 4.3.

Observa-se ainda o enquadramento do presente estudo enquanto Pesquisa Descritiva. Vergara (2013, p.42) explica que esse tipo de pesquisa tem por objetivo expor as características do objeto de estudo. A autora ressalta que esse tipo de pesquisa não tem o compromisso de explicar os fenômenos que descreve, ainda que sirva de base para tal explicação (VERGARA, 2013, p. 42).

Identificando possíveis nichos apropriados para a realização da pesquisa do tipo Descritiva, Gil (2008) exemplifica que a aplicabilidade desse método é cabível para aferir

atributos das atividades de instituições públicas. Além disso, o autor explica que as Pesquisas Descritivas são, juntamente com as Exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática. São também as mais solicitadas por organizações como instituições educacionais (GIL, 2008, p. 28).

Assim, recordando o objetivo de avaliar a Política de Comunica Interna do HU-Univasf, o que foi feito mediante um relato comparativo entre diretrizes observadas no objeto de estudo e as boas práticas recomendadas pela literatura científica e normativas legais compiladas no instrumento avaliativo MAPE-HU, é possível, portanto, enquadrar o presente trabalho enquanto Pesquisa Descritiva.

3.3 MEIOS EMPREGADOS NO PROCESSO DE PESQUISA

Dando continuidade à discussão metodológica da pesquisa que ora se apresenta, será agora evidenciado o caráter de classificação quanto aos meios de exploração e investigação analítica (VERGARA, 2013). Sob esse escopo, o presente estudo valeu-se das pesquisas Bibliográfica, Documental, Participante, Revisão Sistemática de Literatura e Triangulação de Dados.

3.3.1 Pesquisa Bibliográfica

Focando nos processos iniciais do labor científico, Marconi e Lakatos (2003) enfatizam que a Pesquisa Bibliográfica possibilita ao pesquisador compreender em que estado se encontra atualmente o problema, que trabalhos já foram realizados a respeito e quais são as opiniões reinantes sobre o assunto (MARCONI e LAKATOS, 2003, p. 186). Dessa forma, a Pesquisa Bibliográfica fornece o embasamento teórico-científico necessário para enfrentar intelectualmente os desafios provenientes da pesquisa com maior sensibilidade para apreender dados, conferindo a propriedade necessária para a posterior análise das informações.

Segundo Vergara (2013, p. 43), esse tipo de pesquisa consiste no estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral. Fornece instrumental analítico para qualquer outro tipo de pesquisa. Ou seja, é uma estratégia adotada principalmente com o intuito de ampliar o arcabouço teórico do pesquisador sobre o tema estudado.

Tratando desse tipo de investigação, Barrichello (2016) prefere denominá-lo de “Pesquisa Preliminar”. O autor explica que esse tipo de pesquisa é adequado nos casos em que o objetivo é

localizar e identificar quais autores estão trabalhando com o tema, com qual referencial teórico-metodológico e com quais palavras-chave [...]. É importante anotar bibliografias, problemáticas e enfoques teórico-metodológicos a respeito do tema e da questão (BARRICHELLO, 2016, p. 134).

Assim, o processo de Pesquisa Bibliográfica foi adotado desde a elaboração do Projeto Pesquisa, passando pelo levantamento do Estado da Arte, subsidiando a concepção do modelo de avaliação (MAPE-HU) empregado no HU-Univasf, e ainda fundamentando toda análise dos resultados do diagnóstico realizado. Desse modo, a Pesquisa Bibliográfica enquanto estratégia metodológica acompanhou todo o desenrolar analítico do estudo ora apresentado.

3.3.2 Pesquisa Documental

A investigação científica executada no HU-Univasf classifica-se ainda enquanto Pesquisa Documental. Gil (2008) explica que esse tipo de pesquisa baseia-se na apreciação de materiais alocados de forma organizada ou não em arquivos, acervos, catálogos, entre outros, selecionados e explorados conforme aos objetivos de pesquisa.

Como fontes utilizáveis encontram-se materiais publicados em meios de comunicação de massa, memorandos, ofícios, relatórios, fotografias oficiais, boletins de serviço, legislação aplicada à instituição, regimentos, manuais, levantamentos numéricos internos como folhas de frequência e pesquisas de opinião, etc. (MARCONI, LAKATOS, 2002; GIL, 2008).

Assim, a Pesquisa Documental enquanto meio para consecução dos objetivos propostos permitiu a este pesquisador se apropriar das diretrizes legais, regimentos institucionais, códigos de conduta, além de outros documentos que compõem o referencial normativo de boas práticas para arquitetura de Políticas de Comunicação Interna âmbito público hospitalar.

Todo esse embasamento propiciado pela Pesquisa Documental foi parte constituinte da fundamentação do modelo analítico para diagnósticos de Políticas de Comunicação Interno de HUs proposto e aplicado no estudo ora apresentado; conforme registra a seção 4.3 que trata sobre critérios investigativos do Método Avaliativo de Políticas Endocomunicacionais em Hospitais de Universitários-MAPE-HU.

3.3.3 Pesquisa Participante

Em análise crítica quanto às pesquisas brasileiras sobre os sistemas de comunicação no âmbito institucional, Kunsch (2015) enfatiza a necessidade de intensificação desses estudos

no que tange à aproximação entre os pesquisadores (conhecimentos analíticos desenvolvidos) e as diversas realidades comunicacionais vivenciadas pelas organizações.

Segundo a autora, para que sejam ampliados os limites do conhecimento nessa área comunicacional, torna-se necessário durante as pesquisas uma maior afinidade entre a fundamentação teórica e as práticas laborais e de gestão institucional. Sendo assim, propiciando essa articulação de aproximação entre o labor científico e contexto prático que envolve o objeto de estudo, a investigação ora delineada recorreu à Pesquisa Participante.

Segundo Vergara (2013, p. 49), as características dessa estratégia de pesquisa fazem com que a fronteira pesquisador/pesquisado, ao contrário do que ocorre na pesquisa tradicional, seja tênue. Nesse tipo de esforço metodológico, especialmente em abordagens qualitativas, são admitidas relações entre o pesquisador e objeto de pesquisa que vão além do estrito contato científico, sendo desenvolvida uma interação dialética (GIL, 2008; CRESSWELL, 2007).

Isto posto, observa-se que a inserção do pesquisador no mesmo ambiente (que influencia e é influenciado pelo objeto de estudo) da presente pesquisa permitiu aguçar a perspectiva crítica e analítica sobre a Política de Comunicação Interna do HU-Univasf. Esse incremento investigativo, por assim dizer, se relaciona ao artifício participativo de poder observar o contexto cultural, institucional e prático que envolve o objetivo de estudo (ROCHA e AGUIAR, 2003; CRESSWELL, 2007; GIL, 2008; PEREIRA e ZEICHNER, 2012; VERGARA, 2013; FAZENDA, TAVARES e GODOY, 2015).

Além disso, a proximidade com objeto de estudo permite a este pesquisador experimentar na prática as repercussões das potencialidades e limitações da política endocomunicacional do HU e, motivado por essa experiência, buscar respaldo científico a fim de avaliar tais características. Essa conjuntura analítica apoia-se em Vergara (2013) quando autora afirma que, na Pesquisa Participante, aquele que está envolvido no esforço metodológico se coloca como alguém que é implicado pelo problema pesquisado.

3.3.4 Revisão Sistemática da Literatura

Conforme esclarecem Lacerda, Dresch e Antunes Júnior (2015), a Revisão Sistemática da Literatura consiste em

estudos secundários utilizados para mapear, encontrar, avaliar criticamente, consolidar e agregar os resultados de estudos primários relevantes acerca de uma questão ou tópico de pesquisa específico, bem como identificar lacunas a serem preenchidas, resultando em um relatório coerente ou em uma síntese (LACERDA, DRESCH e ANTUNES JÚNIOR, 2015, p. 142).

Esse tipo de revisão propicia uma compreensão abrangente e robusta sobre o tema, permitindo que os pesquisadores mantenham-se a par do que tem sido estudado em suas áreas de interesse (LACERDA, DRESCH, ANTUNES JÚNIOR, 2015, p. 143). Assim, por meio desse método, o investigador enquadra a problemática de estudo dentro de um arcabouço teórico no intuito de estabelecer uma relação de coerência entre o problema de pesquisa e o pensamento científico vigente.

Além disso, a Revisão Sistemática permite conhecer abordagens utilizadas em pesquisas anteriores de mesmo gênero; técnicas de análise de dados coletados e problemas metodológicos encontrados por outros pesquisadores assim como suas possíveis soluções. Observa-se, portanto, a pertinência desse estágio da pesquisa como forma de exploração de dados iniciais os quais subsidiaram a fundamentação teórico-conceitual necessária ao pesquisador durante o transcorrer do percurso científico.

Visando a realização da Revisão Sistemática de Literatura, Costa e Zoltowski (2014) elencam as seguintes etapas de pesquisa: “Delimitação da questão a ser pesquisada”; “Escolha das fontes de dados”, “Eleição dos temas/termos de busca e critérios de seleção”; “Busca e armazenamento dos resultados”; “Seleção do material pertinente à pesquisa”; “Extração dos dados das produções científicas selecionadas”; “Avaliação dos artigos, síntese e interpretação dos dados”.

Fundamentando-se na estrutura proposta pelos autores, descreve-se a seguir os critérios e procedimentos desenvolvidos na presente pesquisa para o cumprimento das etapas supracitadas.

i. *Delimitação da questão a ser pesquisada:*

Enquanto indagação motivadora da Revisão Sistemática, o que não deve ser confundido com a problemática geral da dissertação (seção 1.1), foi levantado o seguinte questionamento: Quais as boas práticas em políticas endocomunicacionais de hospitais universitários recomendadas pela literatura científica?

ii. *Escolha das fontes de dados, eleição dos temas/termos de busca e critérios de seleção:*

Enquanto fontes de busca foram eleitos os acervos da Biblioteca do Campus Sede da Universidade Federal do Vale do São Francisco (em Petrolina-PE) e da Biblioteca do Profiap-Univasf (localizada na prédio da Universidade Aberta do Brasil, em Juazeiro-BA). Além disso, enquanto fontes virtuais de pesquisa foram utilizados o Portal Periódicos Capes e as ferramentas Google Acadêmico e Google Books. Nesse universo, foram empregados os

seguintes termos de busca: “Comunicação Organizacional”, “Comunicação Interna”, “Gestão pública”, “Hospitais Universitários”, “Política de Comunicação” e “Avaliação”. Os termos foram buscados de forma isolada e também realizando associação mútua dos mesmos.

Observaram-se os seguintes critérios de seleção: material produzido a partir dos anos 2000, em nível mínimo de tese de doutorado, livros ou artigos. Produção nas principais revistas sobre Comunicação Organizacional, Administração Pública e Saúde disponíveis nas fontes de dados; buscando identificar a produção articulada desses temas com foco em estudos sobre Políticas de Comunicação Interna em Hospitais Universitários.

Considerou-se relevante também selecionar produções cujo foco estivesse tanto em trabalhos teórico-conceituais, como também produções com relatos práticos de estudos/experiências sobre o tema de pesquisa. Por fim, estipulou-se que o cumprimento dos referidos critérios deveria estar presente em, no mínimo, oitenta por cento do material efetivamente utilizado na Revisão Sistemática da Literatura.

iii. *Busca e armazenamento dos resultados:*

As buscas foram realizadas durante o ano de 2018 e se estenderam até Janeiro de 2019. O método de armazenamento consistiu em arquivo digital *offline*, em dispositivos de armazenamento próprio; e também em sistema de armazenamento digital *online*, empregando a ferramenta *Google Drive*.

iv. *Seleção do material pertinente à pesquisa:*

Considerando a questão norteadora, assim como os critérios de seleção supracitados, foram pré-selecionados um total de cento e cinquenta e seis escritos. Desse total, foram selecionados para próximas etapas da Revisão Sistemática propriamente dita setenta e seis produções visando a análise, identificação e compilação das boas práticas recomendadas pela literatura científica para as políticas endocomunicacionais em HUs, conforme registrado na seção 4.3; mais especificamente nas referências que compõem os eixos avaliativos.

v. *Extração dos dados das produções científicas selecionadas:*

A extração foi realizada por meio da análise crítica e comparação informacional em que dados dispersantes ou inconsistentes foram descartados. Além disso, foram aproveitadas somente produções científicas cujos achados de pesquisa no tocante às boas práticas em políticas endocomunicacionais hospitalares sejam compatíveis às normativas legais provenientes da Pesquisa Documental. Esse cuidado foi necessário uma vez que a construção

do modelo analítico proposto no presente estudo baseou-se na articulação dessas duas áreas de referências (a literatura científica e as normativas legais sobre Políticas de Comunicação Interna em Hospitais Universitários).

vi. *Avaliação dos artigos, síntese e interpretação dos dados:*

A avaliação das informações encontradas teve por objetivo identificar as variáveis relacionadas entre si a fim articular e consolidar os eixos temáticos norteadores das boas práticas de políticas endocomunicacionais em hospitais universitários provenientes da literatura científica sobre o tema de pesquisa.

Corroborando essa estratégia, Lacerda, Dresch e Antunes Júnior (2015, p. 142) explicam que uma característica fundamental de uma revisão sistemática da literatura é que a síntese deve ser muito mais do que uma coletânea dos diferentes elementos pesquisados. É esperado que a consolidação e agregação dos estudos primários resultem em novo conhecimento.

Isto posto, registra-se que a Revisão Sistemática foi adotada na presente pesquisa permitindo a proposição de um modelo inédito para a análise de políticas endocomunicacionais em HUs, o qual teve como um dos fundamentos a compilação da produção científica sobre o tema obtida a partir da Revisão Sistemática da Literatura.

3.3.5 Triangulação de dados

Como etapa componente da investigação científica, observa-se a necessidade do confronto das informações obtidas em todo o processo de pesquisa.

Existirá validade interna se as conclusões apresentadas correspondem autenticamente a alguma realidade reconhecida pelos próprios participantes, não sendo unicamente uma construção da mais ou menos fértil imaginação do investigador (PONTE, 1994, p.9).

Denzin (1978) fala sobre “protocolos de triangulação” como meio de embasar as inferências feitas pelo cientista durante o processo investigativo.

Semelhantemente, tendo como foco os critérios que qualificam a seleção de dados, Prodanov e Freitas (2013, p. 129) conceituam a técnica da Triangulação enquanto processo de comparação entre dados oriundos de diferentes fontes no intuito de tornar mais convincentes e precisas as informações obtidas. As triangulações ainda podem ser desenvolvidas com a aplicação de diferentes métodos sobre um mesmo objeto.

Stake (1995) argumenta que a necessidade de triangular dados advém do imperativo ético probatório para confirmar a validade dos processos. Atendendo a essa instância, a

técnica de triangulação pode ser compreendida como alternativa qualitativa para a validação de um estudo que, ao utilizar múltiplos métodos de pesquisa, assegura a compreensão mais profunda do fenômeno investigado (ZAPPELLINI e FEUERSCHÜTTE, 2015, p. 244).

Dessa forma, o trabalho aqui proposto submeteu os dados (obtidos de diferentes fontes e estratégias de busca e seleção) à contrastação mútua a fim de observar a existência de validação ou não das informações de pesquisa. Essa atividade configura a “triangulação de dados” (SAMPIERI, CALLADO e LUCIO, 2013), técnica em que a relação entre os dados é articulada objetivando minimizar as possibilidades de invalidade das informações levantadas por diferentes métodos (FLICK, 2009).

Os resultados provenientes dessa etapa encontram-se no capítulo 4 do presente trabalho em que são relatados o modelo avaliativo proposto para o diagnóstico de Políticas Endocomunicacionais e os resultados provenientes da aplicação do referido método. Nesse tópico, a apresentação de resultados é feita por meio da articulação de aspectos legais e acadêmicos, objetivos e subjetivos, de natureza conceitual e prática provenientes das Pesquisas Bibliográfica, Documental, Participante e Revisão Sistemática da Literatura.

Dessa forma, a Triangulação de Dados permitiu também convergir essas variáveis de maneira criteriosa a fim de se obter a fundamentação necessária para embasar as considerações feitas pelo autor sobre a proposição e aplicação do “Método Avaliativo de Políticas Endocomunicacionais em Hospitais de Universitários-MAPE-HU”.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A qualidade de uma pesquisa, no tocante à sua relevância e validade dos resultados obtidos, é assegurada não somente pelo rigor técnico da metodologia aplicada durante o processo de concepção do projeto, captação e análise de dados, seguidos da apresentação dos resultados. O valor de científico do trabalho investigativo depende necessariamente da observância dos padrões éticos aplicáveis à pesquisa.

Sobre esse aspecto, Bauer e Gaskell (2003 p. 105) enfatizam que, em todas as situações de pesquisa, considerações éticas devem estar sempre presentes. Assim, desde a etapa de planejamento até a conclusão do delineamento do estudo, o zelo ético deve estar presente a fim de garantir credibilidade e legitimidade ao trabalho científico.

Nesse sentido, o primeiro procedimento adotado consistiu na oficialização da atuação institucional do HU-Univasf visando à autorização para o desenvolvimento do trabalho investigativo a fim de respaldar as atividades de pesquisa perante o próprio Hospital,

assim como também ante ao Profiap. A autorização foi concedida e o documento comprobatório de cumprimento desta etapa, denominado Carta de Anuência, encontra-se no Anexo do presente trabalho.

No entanto, além do assentimento para realização da pesquisa, torna-se necessário também garantir a efetivação quanto ao rigor ético no que se diz respeito ao processo de exploração dos dados, requisito indispensável independentemente do tipo de pesquisa a ser realizado. Nesse sentido, explica Cresswell (2007, p. 77), as questões éticas se aplicam à pesquisa qualitativa, quantitativa e de métodos mistos. Sendo assim, explica o autor, é preciso prevê-las e especificá-las (CRESSWELL, 2007, p. 77).

No intuito de fundamentar a lisura do presente trabalho quanto ao atributo ético da pesquisa, registra-se que este estudo está amparado pela Resolução nº 510/2016. A referida normativa do Ministério da Saúde estabelece a dispensa de avaliação/autorização dos Comitês de Ética em Pesquisa e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para a pesquisa que utilize informações de acesso público (BRASIL, 2016). No âmbito da referida resolução, consideram-se informações de acesso público os

dados que podem ser utilizados na produção de pesquisa e na transmissão de conhecimento e que se encontram disponíveis sem restrição ao acesso dos pesquisadores e dos cidadãos em geral, não estando sujeitos a limitações relacionadas à privacidade, à segurança ou ao controle de acesso. Essas informações podem estar processadas, ou não, e contidas em qualquer meio, suporte e formato produzido ou gerido por órgãos públicos ou privados (BRASIL, 2016).

Sendo assim, salienta-se que os dados utilizados na presente pesquisa, cujas informações descritivas e de acesso encontram-se especificadas na seção “Referências”, enquadram-se enquanto material de livre consulta, disponíveis majoritariamente na rede mundial de computadores. Portanto, o acesso e divulgação das informações utilizadas e resultantes deste trabalho ocorrem de acordo com os padrões éticos exigidos.

4 RESULTADOS E ANÁLISES

Inicialmente, o presente capítulo apresenta o Locus de Pesquisa abordando a descrição o Hospital Universitário do Vale do São Francisco, seu perfil institucional em saúde e educação e ainda a contextualização da rede de saúde na qual o HU-Univasf está inserido.

Na seção 4.2, realiza-se a exposição descritiva do documento intitulado “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf”, o qual foi selecionado como objeto de estudo da presente pesquisa. Na divisão subsequente, seção 4.3, é apresentado o Método Avaliativo de Políticas Endocomunicacionais em Hospitais Universitários (MAPE-HU), o qual configura-se, simultaneamente, enquanto produto de pesquisa e também um meio para a concretização de uma das ações planejadas para o presente estudo, a saber, a análise da Política Endocomunicacional do HU-Univasf; conforme seção 4.4.

4.1 LOCUS DE PESQUISA

Adiante, apresenta-se uma descrição concisa sobre o próprio HU-Univasf, sua estrutura e características que o permitem ser categorizado enquanto caso representativo para essa pesquisa. O Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco, HU-Univasf, foi inaugurado em 04 de setembro de 2008, como “Hospital de Urgências e Traumas – Drº Washington Antônio Barros” sob a gestão da Prefeitura Municipal de Petrolina-PE. A partir de 01 de fevereiro de 2015, a administração da unidade passa a ser executada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e desde então é denominado Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Figura 2 – HU-Univasf



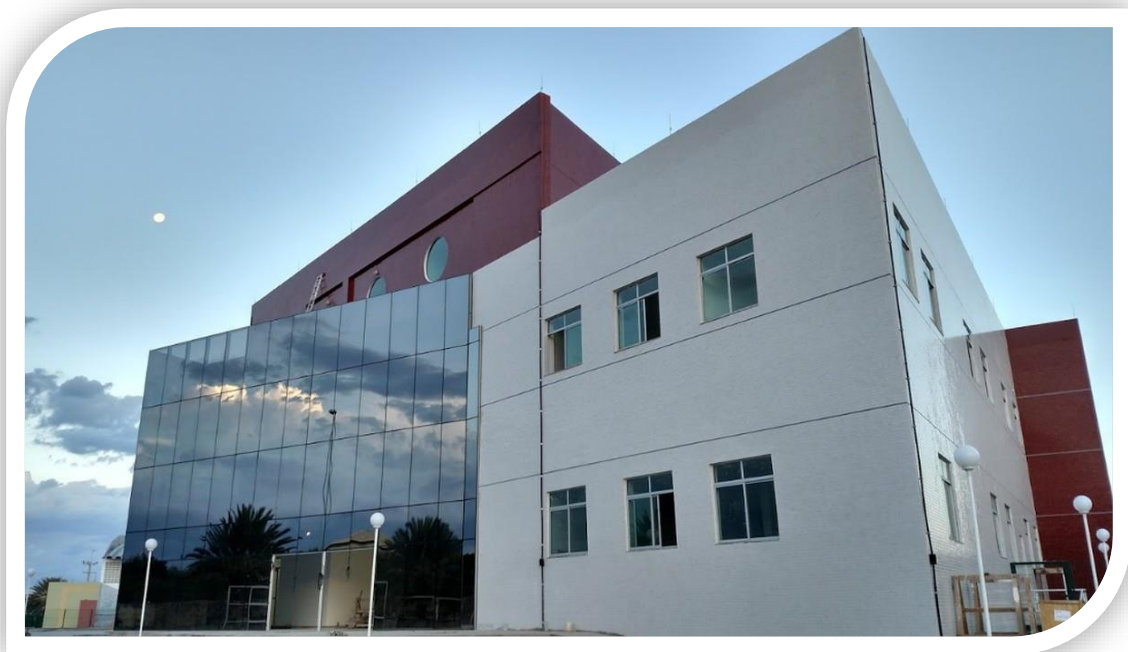
Fonte: HU-Univasf- <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf>

Essa unidade é integrante do Sistema Único de Saúde (SUS) e presta serviços 100% gratuitos à população do Vale do São Francisco. Nessa conjuntura, está habilitada para atenção às urgências e emergências que incluem politraumatismo, neurologia e neurocirurgia (alta complexidade), traumatologia-ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia bucomaxilofacial e clínica médica, com atendimento multidisciplinar das equipes de saúde (HU-UNIVASF, 2018).

Além do prédio onde funcionam os atendimentos de urgência e emergência, o HU conta com uma unidade ambulatorial denominada Policlínica do HU-Univasf (Figura-3). Inaugurada em 17 de março de 2017, é uma unidade direcionada aos atendimentos secundários à saúde ligados aos exames para diagnósticos e aos atendimentos ambulatoriais por meio de regulação de usuários egressos do HU e de encaminhamentos das Secretarias de Saúde integrantes da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Médio do Vale do São Francisco - Pernambuco-Bahia (Rede PEBA).

Para ofertar tais serviços, a policlínica do HU conta com uma infraestrutura composta por vinte e dois consultórios, três salas de cirurgias para procedimentos de baixa complexidade, sala de ambulatório de estomatoterapia, Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, Farmácia Universitária, além de auditório e duas salas de aulas equipadas para videoconferência (HU-UNIVASF, 2018).

Figura 3 – Policlínica do HU-Univasf



O Hospital Universitário conta com uma equipe de 1072 funcionários entre profissionais concursados pela Ebserh, servidores públicos cedidos de outras instituições e profissionais terceirizados (HU-UNIVASF, 2018). Empregando as competências dessa equipe, o Hospital oferta serviços nas seguintes especialidades: Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hematologia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia, Neurocirurgia, Otorrinolaringologia, Reumatologia, Traumatologia e Ortopedia, Angiologia, Pediatria, Ginecologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Radiologia e Urologia. Além de oferecer ambulatório de curativos, farmácia universitária e laboratórios de pesquisa (HU-UNIVASF, 2018).

A linha de cuidados disponível no HU-Univasf conta ainda com terapia ocupacional, assistência social, profissionais de nutrição, psicologia, psiquiatria, fonoaudiologia, fisioterapia e educação física. Tais especialidades são empregadas na assistência ambulatorial e de internação, objetivando um cuidado integral dos pacientes no que diz respeito ao reestabelecimento da saúde e bem-estar físico e mental. Além disso, o hospital conta com serviços de oftalmologia e odontologia dedicados ao atendimento de alunos de escolas públicas da região contempladas pelo projeto Consultórios Itinerantes (HU-UNIVASF, 2018).

4.1.1 HU-Univasf enquanto hospital de ensino

O HU-Univasf é campo de estágio para os cursos de ensino superior oriundos da própria Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf): Enfermagem, Medicina, Psicologia, Farmácia, Educação Física, Engenharias e Administração; da Universidade de Pernambuco (UPE): Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição; da FACAPE: Serviço Social e Computação; da FASJ: Fisioterapia; da SEUNE: Enfermagem; da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM): Medicina; Faculdade Santa Maria – PB: Medicina; da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG): Medicina; da Sociedade de Pesquisa, Educação e Cultura – Aparício Carvalho de Moraes (FIMCA-RIO): Medicina (HU-UNIVASF, 2018).

Além de cursos superiores, o hospital é campo de prática para escolas técnicas, sendo elas: “Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC)”, nos cursos de Enfermagem e Radiologia; “Escola de Formação Técnica de Saúde Dra. Valquíria Saturnino”, nos cursos de Enfermagem, Radiologia e Segurança no Trabalho; “Centro de Ensino Técnico Santa Luzia”, nos curso de Enfermagem; “Instituto Integrado de Educação Social do Brasil (INESB)”, nos cursos de Enfermagem e Radiologia; “Instituto de Ensino Educacional Ferreira

e Silva (FENS)”, nos cursos de Enfermagem e Radiologia; “Biológica Cursos”, no curso de Análises clínicas e “Instituto de Educação Profissional (IEPROL)”, no curso de Enfermagem.

Atualmente, existem onze programas de residência médica credenciados em atividade no HU: Anestesiologia; Cardiologia (ano adicional em Ecocardiograma); Cardiologia Pediátrica; Programa de Pré-requisito em área Cirúrgica Básica; Clínica Médica; Cirurgia Geral; Cirurgia Vascular; Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista; Radiologia e Diagnóstico por Imagem; Neurocirurgia; Ortopedia e Traumatologia. O hospital também dispõe de um programa de residência profissional de Enfermagem em Urgência e Emergência e um programa Multiprofissional em Intensivismo, para profissionais da Enfermagem, Farmácia e Psicologia.

4.1.2 Parâmetros norteadores das atividades institucionais

O Hospital Universitário possui como missão, visão, valores e negócio as seguintes características definidas pela equipe de governança, em consonância com os preceitos do SUS e da Ebserh (HU-UNIVASF, 2018). Missão: prestar serviços de excelência em atenção à saúde, ensino, pesquisa, inovação e extensão no Vale do São Francisco. Visão: ser um hospital reconhecido pela sustentabilidade e qualidade dos serviços prestados no Nordeste. Os valores do Hospital Universitário são pautados por: 1. Responsabilidade e respeito com as pessoas do Vale do São Francisco; 2. Compromisso institucional com a Ebserh e Univasf; 3. Trabalho com ética e transparência; 4. Trabalho com foco em resultados; 5. Satisfação dos cidadãos; 6. Busca pela Qualidade Total; 7. Valorização do conhecimento e das competências. Quanto ao negócio institucional do HU, se expressa na atenção à saúde no âmbito do SUS, com ênfase na prestação de serviços de urgência e emergência, formação de recursos humanos e produção de conhecimento na área da saúde (HU-UNIVASF, 2018).

4.1.3 Contexto em saúde no qual se insere o HU-Univasf

O HU é a unidade de referência para a Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Médio do Vale do São Francisco - Pernambuco-Bahia (Rede PEBA), formada por seis microrregionais de saúde, cuja população é de, aproximadamente, 2.077.000 habitantes. Inserido nessa rede, o HU-Univasf presta assistência em urgência e emergência, assim como atendimento ambulatorial, a 53 cidades divididas entre os estados de Pernambuco e da Bahia. Nesse sentido, o Hospital é o único do país a trabalhar em regime de portas abertas, recebendo demanda espontânea traumato-ortopédica, neurocirúrgica e vascular em alta complexidade, com uma área de cobertura tão extensa inserida em uma rede interestadual.

Sendo assim, uma vez que dispõe somente 139 leitos ativos para internação, a resolutividade do hospital encontra-se aquém da grande demanda por atendimento público em saúde.

Esta demanda crescente vem promovendo a superlotação da unidade e, conseqüentemente, o aumento da realização de cirurgias do trauma para o tratamento das lesões neurológicas, vasculares e do sistema musculoesquelético e do tronco resultantes destes acidentes. Pela relevância da atuação e amplo significado social do perfil do HU-Univasf, buscamos cada vez mais o aprimoramento dos nossos serviços assistenciais e de ensino (HU-UNIVASF, 2018).

Como consequência, o hospital trabalha com taxas de ocupação superiores a 150%, o que repercute na necessidade de internação provisória de pacientes em corredores até que haja disponibilidade de vagas em leitos (HU-UNIVASF, 2017b). Diante desse desafio, o HU tem se mobilizado internamente, com investimentos em equipamentos e ampliação do leque de serviços, e externamente, praticando a política de transparência e buscando a mobilização de instituições e autoridades reguladoras dos serviços em saúde (HU-UNIVASF, 2017b).

Além de estar inserido na Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Médio do Vale do São Francisco, o HU-Univasf faz parte também da rede nacional de Hospitais Universitários Federais gerenciados pela Ebserh. Ao todo, são 40 hospitais administrados pela empresa, distribuídos em todo território nacional, alcançando, portanto, todas as regiões do país com suas especificidades assistenciais. Essa característica faz com que o HU se integre a iniciativas em saúde de larga escala. Nesse contexto, o hospital compartilha de relevância nacional em assistência, ensino, pesquisa e extensão por estar inserido nos projetos e pesquisas da rede Ebserh.

4.2 DETALHAMENTO DAS “DIRETRIZES DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL E NORMATIVA INTERNA DA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DO HU-UNIVASF”

Na presente seção, é apresentado o documento intitulado “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU/UNIVASF” (constante no Anexo desta dissertação), o qual foi objeto de estudo dessa pesquisa. O referido documento consiste na compilação de tratativas cuja finalidade é delinear as atividades comunicacionais no Hospital Universitário, tanto por parte dos profissionais de comunicação social que atuam no HU, quanto pela comunidade hospitalar de uma forma geral. Nessa perspectiva, conforme o registra o próprio nome do documento, está dividido em duas partes.

A primeira delas, “Diretrizes de Comunicação Institucional”, registra os parâmetros abrangentes, envolvendo regramentos intra e extra-hospitalares, da prática comunicativa do

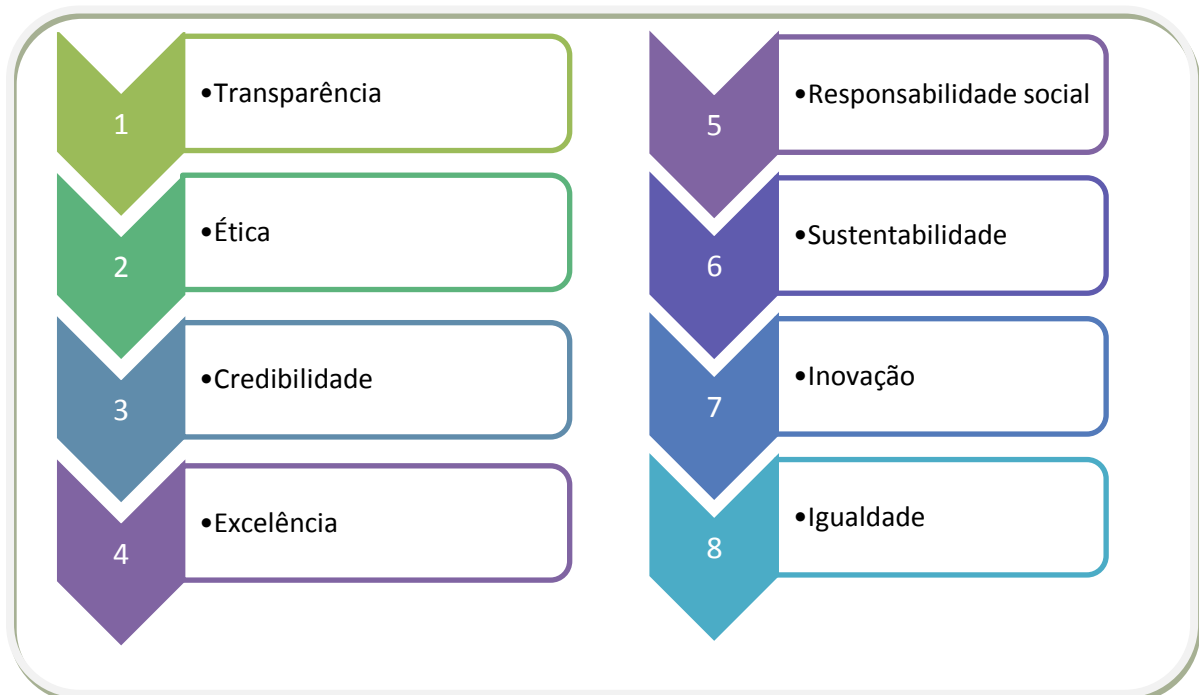
HU. A segunda parte, “Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social”, foca no delineamento do trabalho a ser desenvolvido pelo setor comunicacional do hospital, descrevendo responsabilidades, áreas de atuação e normas de atendimento, entre outras recomendações. Isto posto, segue-se a descrição do documento em questão.

4.2.1 Diretrizes de Comunicação Institucional

O primeiro tópico documental denomina-se “Apresentação”. Traz uma breve descrição sobre o Hospital Universitário, apresentando suas principais características e contextualizando a atuação hospitalar no cenário da rede pública de saúde regional. Além disso, é apresentada a Unidade de Comunicação Social, sua função institucional e área de atuação, sendo descrita como setor responsável por planejar, executar e supervisionar projetos e ações direta e indiretamente ligados à comunicação. Além disso, a unidade presta suporte comunicacional a todos os públicos de interesse do HU-Univasf (HU-UNIVASF, 2017, p. 11).

O próximo tópico é intitulado “Introdução”, estando dividido em dois subtópicos. O primeiro deles, “Conceito e afirmação”, estabelece a finalidade do referido documento e a necessidade de seu cumprimento. O segundo subtópico, “Pressupostos Básicos”, estabelece os princípios norteadores (Figura 4) das atividades comunicacionais e faz recomendações quanto às condicionantes institucionais necessárias para a garantia da execução das normativas presentes no documento.

Figura 4– Princípios norteadores da comunicação do HU-Univasf



Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Sequencialmente, observa-se o tópico “Objetivos da comunicação social do HU-Univasf”, estando dividido entre objetivos gerais (Quadro 1) e específicos enquanto motivadores das ações e projetos comunicacionais no Hospital Universitário. Dentre os quais, destaca-se o objetivo específico de “Promover o compartilhamento de conhecimento científico, laboral e da cultura organizacional”. Tal parâmetro indicia uma perspectiva comunicacional abrangente, multidisciplinar e alinhada ao propósito institucional do HU.

Quadro 1: Objetivos gerais –diretrizes comunicacionais do HU-Univasf

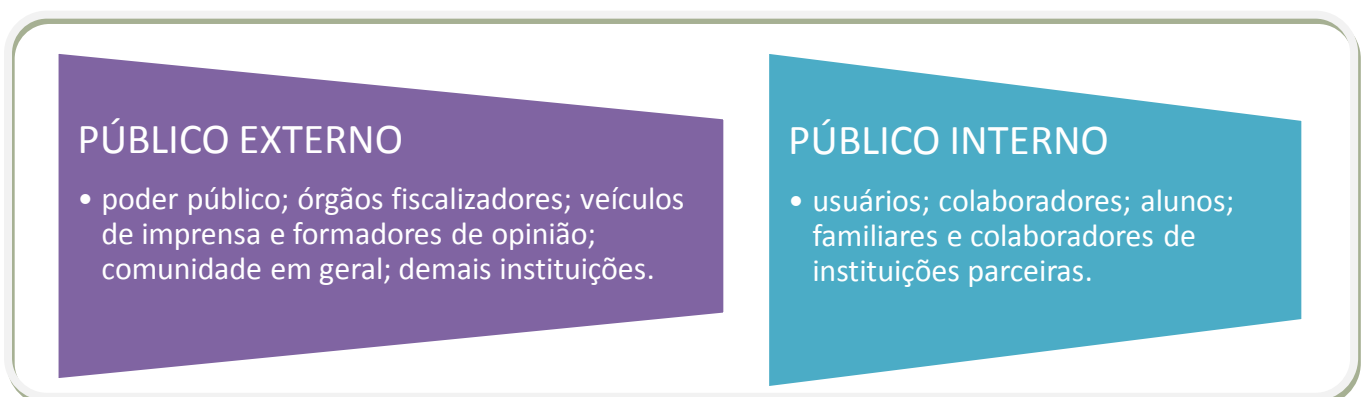
OBJETIVOS GERAIS –DIRETRIZES COMUNICACIONAIS DO HU-UNIVASF	
I.	Promover a comunicação e seus recursos como ferramentas para o desenvolvimento da missão institucional do HU-Univasf, a saber: “Prestar serviços de excelência em atenção à saúde, ensino, pesquisa, inovação e extensão no Vale do São Francisco”.
II.	Aglutinar e gerir estrategicamente recursos humanos, estruturais, tecnológicos e da cultura organizacional a fim de produzir e fomentar canais, produtos, rotinas e conhecimento comunicacional excelente.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

O delinear do documento ora descrito exprime o item “Linhas de trabalho” que se destina a demarcar as áreas de atuação das atividades comunicacionais a serem desenvolvidas para o alcance dos objetivos gerais e específicos (HU-UNIVASF, 2017); são essas: “Desenvolvimento de rotinas comunicacionais”; “Diagnóstico comunicacional”; “ Criação e manutenção de canais e produtos”; “ Estruturação/ documentação” e “Capacitação e qualificação em comunicação”.

Adiante, no tópico “Públicos de Interesse”, são identificados os grupos de indivíduos que compõem a comunidade hospitalar. Esses grupos estão discriminados e alocados em duas categorias denominadas “Público Interno” e “Público Externo”.

Figura 5 – Distinção dos públicos comunicacionais do HU-Univasf



Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

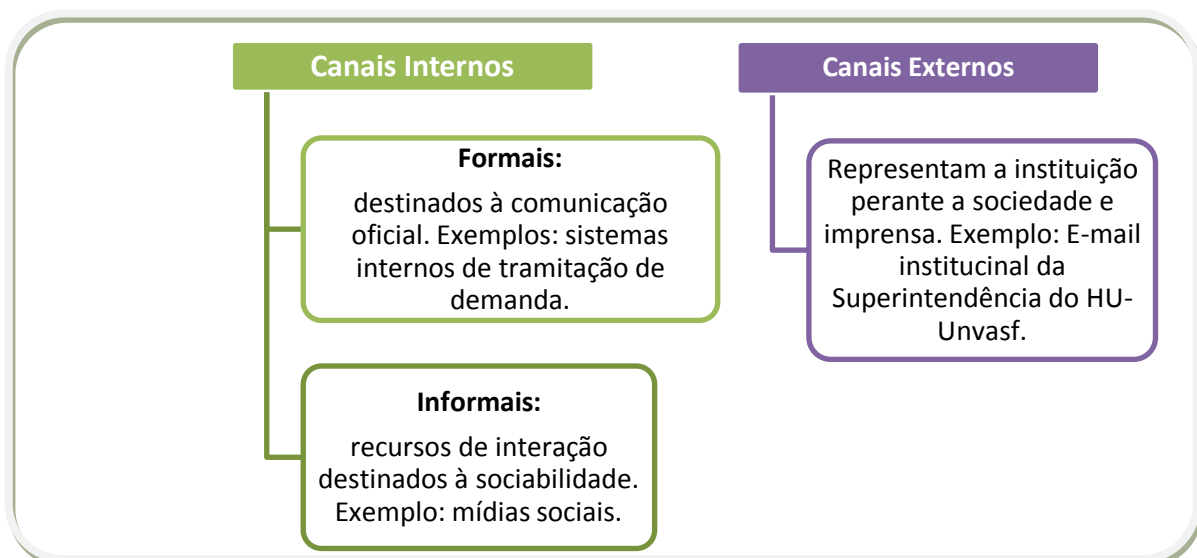
Após a especificação dos públicos institucionais, são demarcadas as normativas que norteiam variáveis a serem consideradas no processo de interação com esses grupos, o que está registrado na subdivisão “Relação com os públicos de interesse” (HU-UNIVASF, 2017).

O item subsequente é intitulado “Da hierarquização, canais e fluxos internos e externos de comunicação”. Inicialmente, são distribuídas as responsabilidades, limites e prerrogativas comunicacionais aos setores/cargos de acordo com a hierarquia institucional registrada no organograma hospitalar. Em seguida, é definida a escala de priorização a ser aplicada no desenvolvimento das atividades comunicacionais, o que está registrado no subtópico “Prioridades de atendimento” (ver Figura 13, página 107).

No encadeamento documental, chega-se ao subitem “Diretrizes Gerais” que versa sobre vários pontos específicos da atividade comunicacional no HU como, por exemplo, o regramento de que boletins sobre estado de saúde de pacientes somente poderão ser fornecidos com autorização destes ou de seus responsáveis legais e com aval do médico responsável (HU-UNIVASF, 2017, p. 15).

Posteriormente, a subdivisão “Dos canais de Comunicação Interna e externa do HU-Univasf” é responsável por enumerar os meios comunicacionais e sua aplicabilidade no âmbito do HU-Univasf. Nessa perspectiva, esses recursos são divididos conforme Figura 6:

Figura 6: Estratificação de canais comunicacionais



Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Como é possível observar, a divisão dos canais é feita inicialmente pela perspectiva da estratificação por direcionamento quanto aos públicos-alvo. Dessa maneira, ao público externo são destinados meios comunicacionais capazes de suplantar a necessidade de

representação de caráter oficial do Hospital Universitário perante a sociedade, órgãos de imprensa e instituições de controle. Já em um segundo nível de subdivisão, quanto ao objetivo dos canais, o Público Interno conta com dois ramos comunicacionais, o Formal e o Informal, cujas finalidades encontram-se na Figura-6.

4.2.2 Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social

O tópico “Normativa interna da unidade de comunicação social” abre a segunda parte do documento ora descrito, cuja primeira subdivisão intitula-se “Atribuições e responsabilidades dos profissionais lotados na unidade de comunicação”. Nessa perspectiva, são apresentadas as incumbências dos profissionais de “Assessoria em Jornalismo”, “Relações Públicas” e “Chefia da Unidade de Comunicação Social”.

Sequencialmente, os subtópicos intitulados “Das atribuições” e “Dos produtos comunicacionais sob a responsabilidade da unidade de comunicação social” registram serviços e produtos comunicacionais operados pela Unidade de Comunicação do HU-Univasf. Nesse trecho documental é registrado ainda o imperativo comunicacional de evidenciar as características do perfil Universitário hospitalar. Sendo assim, os canais, produtos e serviços devem promover a consolidação das práticas científicas e acadêmicas do HU-Univasf perante seus públicos de interesse (HU-UNIVASF, 2017, p. 18).

Por fim, as “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU/UNIVASF” trazem o tópico “Finalização”. Esse item acrescenta aspectos valorativos da atividade comunicacional, a qual, conforme registrado do referido tópico, deve ser pautada na verdade, objetividade, promoção da imagem e missão institucionais, respeito aos públicos e ao serviço público e responsabilidade socioambiental (HU-UNIVASF, 2017, p. 18).

4.3 PROPOSIÇÃO DO MÉTODO AVALIATIVO DE POLÍTICAS ENDOCOMUNICACIONAIS EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS-MAPE-HU

A avaliação das políticas comunicacionais é necessária para identificação da pertinência da arquitetura comunicacional delineada e detecção de possíveis incongruências entre as normativas comunicacionais e as expectativas dos públicos e da instituição (BUENO, 2015; NUNES, 2014). Nessa perspectiva, as chances de uma avaliação adequada aumentarão significativamente após um planejamento apropriado, estruturado no planejamento estratégico da organização e nas expectativas dos públicos que são estratégicos para a organização (GALERANI, 2006, p. 57). Dessa forma, para que seja contundente, o processo avaliativo da

Política de Comunicação Interna em HUs requer a prospecção de critérios de boas práticas cientificamente e legalmente fundamentadas.

Atendendo a esses preceitos, apresenta-se a seguir o modelo MAPE-HU. Salienta-se que o referido método foi elaborado como resultado das fundamentações analíticas registradas no capítulo 2 (intitulado Estado da Arte da Pesquisa) e também é fruto da execução das etapas metodológicas constantes no capítulo 3 (Percurso Metodológico). Sendo assim, o MAPE-HU configura-se enquanto proposta de instrumento avaliativo de políticas endocomunicacionais em HUs, podendo ainda ser utilizado como parâmetro norteador para elaboração dessas políticas.

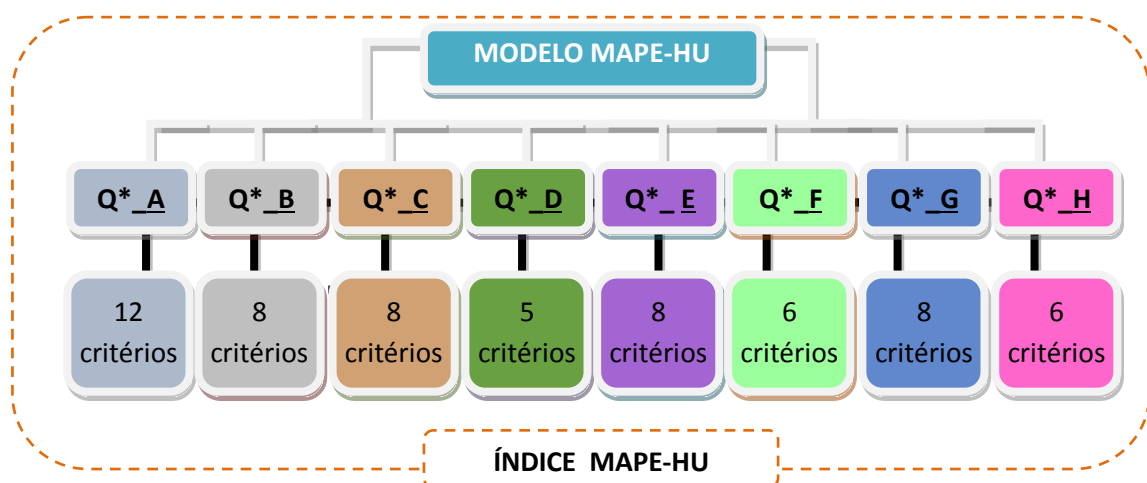
4.3.1 Conhecendo a estrutura do modelo avaliativo proposto: MAPE-HU

O MAPE-HU é constituído de oito parâmetros avaliativos, denominados de “Qualificadores”. Os QUALIFICADORES (Q), por sua vez, são compostos por um total de 61 (sessenta e uma) variáveis denominadas CRITÉRIOS, as quais constituem subdivisões dos “Qualificadores” (Figura 7) conforme será delineado na presente seção.

Salienta-se ainda que, como resultante da avaliação de todos os QUALIFICADORES, e seus respectivos CRITÉRIOS, o modelo ora proposto conta ainda com a verificação de um indicador denominado “ÍNDICE MAPE-HU” (Figura 12, página 92). Esse indicador é expresso na última etapa avaliativa do método e permite ilustrar o nível de aderência institucional às boas práticas em Políticas Endocomunicacionais de Hospitais Universitários.

Diante do exposto, com a finalidade de elucidar a compreensão da estrutura avaliativa do método ora apresentado, segue-se a representação visual da arquitetura do MAPE-HU:

Figura 7: Modelo Visual –MAPE-HU



Fonte: Autoria própria (2018).

Conforme demonstrado na Figura 7, os QUALIFICADORES estão ligados aos seus respectivos grupos de CRITÉRIOS. A variedade das temáticas que compõem o modelo avaliativo ora proposto foi expressa na escolha de cores distintas para representar cada um dos QUALIFICADORES. Não obstante, mesmo sendo compostos de objetivos diferentes, os QUALIFICADORES estão ligados entre si, conforme registra a ilustração, representando as associações existentes entre as variáveis avaliativas. A seguir, é explanada detalhadamente a composição avaliativa do MAPE-HU, destrinchando a constituição e finalidade dos QUALIFICADORES com seus respectivos CRITÉRIOS.

4.3.2 Detalhamento sobre QUALIFICADORES e CRITÉRIOS de análise

Os QUALIFICADORES apresentam caráter multidisciplinar, procuram alinhar-se às especificidades comunicacionais e institucionais provenientes dos HUs e oferecem uma perspectiva avaliativa Qualitativa. Dessa forma, objetivou-se prover um instrumento abrangente, contemplando aspectos técnicos, legais, materiais, comportamentais, entre outros atributos recomendados pela literatura científica e normativas institucionais enquanto boas práticas endocomunicacionais hospitalares. A partir de agora, serão delineados os oito parâmetros “QUALIFICADORES” com seus respectivos CRITÉRIOS que consolidam as boas práticas recomendadas para as Políticas de Comunicação Interna em HUs.

4.3.2.1 QUALIFICADOR-1 (Q-A)- Verificação de Configuração da Política de Comunicação Interna

São propostos os seguintes CRITÉRIOS enquanto quesitos cujo cumprimento é recomendado pelas boas práticas científicas e normativas relacionadas à arquitetura de uma Política de Comunicação Interna em HUs:

Quadro 2: Critérios do Qualificador-A

CRITÉRIOS – De acordo com as boas práticas científicas e normativas, o que um documento precisa apresentar para ser considerado efetivamente uma Política de Comunicação Interna em Hospitais Universitários?
1) Contemplar a inserção de princípios baseados nos propósitos e valores do serviço público (KUNSCH, 2012; BUENO, 2015, 2013, 2014; BRASIL, 1988, 1990; EBSERH, 2018b).
2) Estabelecer o alinhamento comunicacional aos propósitos institucionais, incorporando a missão organizacional à comunicação (PINHO, 1991; BELTRAME e ALPERSTEDT, 2014; BUENO, 2013, 2014, 2014b; EBSERH, 2018b).

3) Direcionar a inserção da Endocomunicação em um projeto abrangente e integrado que contemple também a Comunicação Externa (KUNSCH, 2012; DUARTE, 2011; EBSERH, 2018b).
4) Promover o desenvolvimento comunicacional orientado à construção de relações profícuas com Público Interno e baseado no conhecimento e atendimento das expectativas desse público (PINHO, 1991; DUARTE, 2011; OLIVEIRA, 2012; KUNSCH, 2012; BELTRAME e ALPERSTEDT, 2014; BUENO, 2015).
5) Definição clara de objetivos da Endocomunicação e inserção de diretrizes de caráter prático com especificação de condutas e áreas de atuação (BUENO, 2013, 2015; BELTRAME e ALPERSTEDT, 2014; EBSERH, 2018b).
6) Contemplar o delineamento e finalidade de produtos comunicacionais com previsão de inserção de recursos de comunicação formal e informal, tendo como foco a interação (BUENO, 2013, 2014; DUARTE, 2007; BRASIL, 1990; KUNSCH, 2012; EBSERH, 2016, 2018b).
7) Basear-se na atuação de profissionais e setores especializados com definição de responsabilidades para estes (BUENO, 2015; DUARTE, 2007; EBSERH, 2018b).
8) Recomendar o <i>design</i> ambiental baseado em uma estrutura física que contemple as variáveis comunicacionais (DUARTE, 2007).
9) Estabelecer o desenvolvimento e manutenção da boa imagem institucional (BUENO, 2015; EBSERH, 2016, 2018b).
10) Atentar não somente para a produção, mas também para a preocupação com a assimilação dos conteúdos (DUARTE, 2007).
11) Contemplar serviços de treinamento/capacitação em comunicação (DUARTE, 2007; EBSERH, 2018b).
12) Promover a transparência e empregar mecanismos para o exercício do controle das atividades comunicacionais pelo Público Interno (BRASIL, 1988, 1994, 2011; DUARTE, 2007).

Fonte: Autoria própria (2018).

Portanto, tendo em vista os critérios supracitados, salienta-se que o fato de um documento ser intitulado enquanto Política de Comunicação Interna não significa efetivamente que este apresente as características de estrutura e conteúdo necessárias para ser oficialmente e cientificamente reconhecido como tal.

Sendo assim, o objetivo desse QUALIFICADOR consiste em avaliar o enquadramento dos documentos assumidos enquanto Política de Comunicação Interna dos hospitais a fim de verificar se estes possuem, com efeito, as características recomendadas pelas boas práticas para que possam ser enquadrados como uma Política de Comunicação Institucional.

4.3.2.2 QUALIFICADOR-2 (Q-B)- Verificação do tratamento dedicado ao Público Interno

O segundo QUALIFICADOR componente do modelo MAPE-HU foca na observação das boas práticas político-endocomunicacionais direcionadas ao Público Interno, conforme Quadro 3:

Quadro 3: Critérios do Qualificador-B

CRITÉRIOS – Quais as boas práticas em Políticas de Comunicação Interna na identificação e desenvolvimento de relações profícuas com o Público Interno?
1) Caracterizar o Público Interno de maneira flexibilizada e que contemple outros tipos de vínculo institucional, além do empregatício (FRANÇA, 2003; ANDRELO, 2016; CARARETO, CALONEGO e ANDRELO, 2017; EBSEH, 2018b).
2) Contemplar colaboradores (funcionários) institucionais no enquadramento de Público Interno (GOMES, LAMMARDO NETO e PASQUALE, 2011; EBSEH, 2018b).
3) Abordagem multidisciplinar que contemple aspectos objetivos/operacionais e subjetivos/comportamentais na oferta de recursos e conteúdo visando comunicação holística com os públicos (NASSAR, 2008; MOURA e MARIANELLI, 2014; KUNSCH, 2002; EBSEH, 2018b).
4) Contemplar aspectos da Cultura Institucional na arquitetura comunicacional destinada ao Público Interno (MOURA e MARIANELLI, 2014; NASSAR, 2008; MOURA e MARIANELLI, 2014; KUNSCH, 2002; EBSEH, 2018b).
5) Compartilhamento de responsabilidades comunicacionais com o Público Interno (BELTRAME e ALPERSTEDT, 2014; MOURA e MARIANELLI, 2014; EBSEH, 2018b).
6) Oferta de canais de interação e participação do Público Interno nos processos institucionais (MOURA e MARIANELLI, 2014; DUARTE, 2007; EBSEH, 2018b).
7) Transparência como ferramenta de relacionamento com os públicos na busca pela credibilidade comunicacional/institucional (CURVELLO, 2002; EBSEH, 2018b).
8) Definição dos critérios de prioridade em atendimento, os quais devem estar alinhados aos propósitos institucionais e do Público Interno (KUNSCH, 2002; FRANÇA, 2012; EBSEH, 2018b).

Fonte: Autoria própria (2018).

Nesse sentido, propondo os CRITÉRIOS de análise supracitados, esse QUALIFICADOR pretende avaliar a abordagem da política endocomunicacional sobre as formas de identificação, relação, oferta de serviços, definição de responsabilidades, entre outras variáveis destinadas ao traquejo comunicacional junto ao Público Interno.

4.3.2.3 QUALIFICADOR-3 (Q-C)- Comunicação Interna aplicada à Gestão Hospitalar

Conforme tratado na seção 2.1.7, os recursos endocomunicacionais devem contribuir para a consecução dos objetivos de gestão em hospitais públicos. Portanto, elencam-se as boas práticas apropriadas às Políticas que favoreçam a administração hospitalar:

Quadro 4: Critérios do Qualificador-C

CRITÉRIOS – Quais as boas práticas em Política de Comunicação Interna em HUs enquanto propiciadora da Gestão Hospitalar?
1) Registrar o emprego da Comunicação Interna como recurso aplicável a aspectos técnicos e da Cultura Institucional no processo de gestão em HUs (BELTRAME e ALPERSTEDT, 2015; MARTINS, 2011; NASSAR, 2008; FREIRE, CARVALHO E VILAR, 2012; EBSERH, 2018b).
2) Nortear o emprego da Comunicação Interna visando à gestão democrática em Hospitais Universitários (OLIVEIRA, 2012; BARTHS, 2018; CARVALHO, FREIRE e VILAR, 2012; SILVA e ASSIS, 2016; PDE-HU-UNIVASF, 2016; BRASIL, 1988, 1990; EBSERH, 2018b).
3) Aplicar a Endocomunicação à construção de vínculos de relacionamentos proficientes entre a gestão e o corpo organizacional favorecendo o processo de gerenciamento em HUs (RODRIGUES, 2012; FREIRE, CARVALHO e VILAR, 2012; PDE-HU-UNIVASF, 2016; EBSERH, 2018b).
4) Aplicação de recursos de endocomunicação à Gestão eficiente dos recursos hospitalares (ARAÚJO, 2005; MOURÃO, MIRANDA e GONÇALVES, 2016; GIRÃO e BATISTA, 2009; BRASIL, 1988).
5) Estabelecer a aplicação de recursos de endocomunicação à esfera política da Gestão, atuando na promoção de comportamentos desejáveis e resolução de conflitos (MATOS, 2009; ARAÚJO, 2005; MOURÃO, MIRANDA e GONÇALVES, 2016; GIRÃO e BATISTA, 2009; CURVELLO, 2008, 2012).
6) Estabelecer o emprego de recursos de Comunicação na Gestão e melhoria do atendimento finalístico em HUs (NOGUEIRA, REINALDO e MAYER, 2013; BRASIL, 1994; SANCHES, 2008; EBSERH, 2018b).
7) Subsidiar aspectos técnicos e informacionais necessários ao processo de tomada de decisão (ZEMOR, 1995; FRARE e SIMMER, 2009; FREIRE, CARVALHO e VILAR, 2012; PDE-HU-UNIVASF, 2016; BRASIL, 1994).
8) Emprego de recursos endocomunicacionais como instrumentos de transparência quanto às atividades da gestão hospitalar (BRASIL, 1988, 1994, 2011; DUARTE, 2007; EBSERH, 2018b).

Fonte: Autoria própria (2018).

Por conseguinte, depreende-se que os CRITÉRIOS acima delineados, embasados na literatura científica e arcabouço documental, consistem em referencial para avaliação do delineamento da política comunicacional quanto ao emprego de recursos da Comunicação Interna aplicados aos processos de Gestão no âmbito dos hospitais universitários.

4.3.2.4 QUALIFICADOR-4 (Q-D)- Comunicação Interna aplicada ao desenvolvimento do conhecimento

Uma vez que a produção e difusão do conhecimento configuram-se enquanto atividade basilar dos hospitais de ensino, é coerente o emprego de todos os esforços institucionais para essa finalidade, o que inclui os recursos de Comunicação Interna. Sendo assim, observa-se no Quadro-5 os CRITÉRIOS que permitem verificar o engajamento endocomunicacional à tarefa hospitalar de desenvolver conhecimento.

Quadro 5: Critérios do Qualificador-D

CRITÉRIOS – Quais as boas práticas em Políticas de Comunicação Interna HUs visando o desenvolvimento do conhecimento científico e laboral?
1) Estabelecer o propósito/princípio de empregar os recursos endocomunicacionais à produção do conhecimento em HUs (MAFRA, SANTANA e MAFRA, 2013; EBSERH, 2016,2018b).
2) Registra a necessidade de provisão de conteúdo informacional e fluxos comunicacionais voltados ao desenvolvimento do conhecimento (MAIA, FONSECA e CUNHA, 2009; MAFRA, SANTANA e MAFRA, 2013; COSTA e COSTA JÚNIOR, 2014; MARCHIORI, 2010; EBSERH, 2016).
3) Aplicar a endocomunicação para integrar a produção do conhecimento acadêmico às outras áreas organizacionais (MAIA, FONSECA e CUNHA, 2009; PADILHA, 2018; MARCHIORI, 2010; EBSERH, 2018b).
4) Estabelecer canais e condutas dedicados à produção informacional convertida em conhecimento (MAIA, 2007; COSTA e COSTA JÚNIOR, 2014; MARCHIORI, 2010; BUENO, 2015).
5) Aplicação endocomunicacional à produção e assimilação do conhecimento visando o processo de cuidado em saúde (MAFRA, SANTANA e MAFRA, 2013; EBSERH, 2018b).

Fonte: Autoria própria (2018).

Portanto, os CRITÉRIOS listados acima formam o composto avaliativo do presente QUALIFICADOR, o qual se destina a averiguar a forma como a política de comunicação conduz os recursos de Comunicação Interna a fim de propiciar a produção do conhecimento em HUs, uma vez que esse é um dos principais propósitos dos Hospitais Universitários.

4.3.2.5 QUALIFICADOR-5 (Q-E)- Comunicação Interna aplicada à Acessibilidade Comunicacional

Conforme discutido na seção 2.3.2, a comunicação acessível em seus diversos aspectos é um imperativo necessário no contexto dos serviços públicos hospitalares. Partindo desse pressuposto, são propostos os CRITÉRIOS necessários para a garantia desse atributo comunicacional, conforme Quadro 6:

Quadro 6: Critérios do Qualificador-E

CRITÉRIOS – Quais as boas práticas em Políticas de Comunicação Interna em HUs na promoção da Acessibilidade Comunicacional?
1) Promulgação dos atributos de Acessibilidade, Inclusão e Equidade/Igualdade como delineadores das atividades comunicacionais no serviço público hospitalar (BRASIL, 1990, 2004, 2012; SARDAGNA e OLIVEIRA, 2017; EBSEH, 2018b).
2) Inserção de objetivos claros visando à promoção da Acessibilidade Comunicacional (CASTRO e ALMEIDA, 2014; SILVA, 2014; BRASIL, 1990, 2004, 2011, 2012).
3) Inserção de recursos (canais, produtos...) e estratégias comunicacionais claramente voltadas à promoção da Acessibilidade Comunicacional (SARDAGNA e OLIVEIRA, 2017; BRASIL, 1990, 2011, 2012).
4) Emprego de Tecnologias Assistivas na promoção da Acessibilidade Comunicacional (SILVA, 2014; SARDAGNA e OLIVEIRA, 2017; BRASIL, 2000, 2004, 2011, 2012).
5) Promover a assimilação do comportamento inclusivo e acessível como prática de relacionamento do Público Interno a fim de romper barreiras atitudinais que configuram entrave para a integração efetiva das pessoas com deficiência (CASTRO e ALMEIDA, 2014; COSTA, 2014; BRASIL, 2012).
6) Norteamento da arquitetura institucional voltada especificamente à Acessibilidade Comunicacional (BRASIL, 2000, 2004, 2012; SARDAGNA e OLIVEIRA, 2017; MENDES, 2014; EBSEH, 2018b).
7) Promoção da participação ativa das pessoas com deficiência na avaliação e desenvolvimento dos fluxos comunicacionais (COSTA, 2014; OLIVEIRA, 2012; BRASIL, 2012).
8) Viabilização de recursos comunicacionais para que as pessoas com deficiência possam estar inseridas ativamente na “vida social” da organização, extrapolando a atuação meramente operacional (COSTA, 2014; BRASIL, 2000, 2012).

Fonte: Autoria própria (2018).

Como observado, a articulação dos CRITÉRIOS supracitados, compostos de aspectos endocomunicacionais técnicos e da Cultura Institucional associados ao atributo da Acessibilidade Comunicacional, tem por objetivo parametrizar as recomendações prescritas

para a arquitetura da Política de Comunicação Interna dos HUs na busca por atender às especificidades do público intra-hospitalar integrado por pessoas com deficiência.

4.3.2.6 QUALIFICADOR-6 (Q-F)- Comunicação Interna aplicada à Sustentabilidade Institucional

No Quadro 7, são propostos CRITÉRIOS fundamentados nas recomendações legais e científicas quanto ao emprego dos recursos comunicacionais internos objetivando a Sustentabilidade Institucional.

Quadro 7: Critérios do Qualificador-F

CRITÉRIOS – Quais as boas práticas em Políticas de Comunicação Interna em HUs visando à Sustentabilidade Institucional?
1) Estabelecer a sustentabilidade enquanto princípio das atividades comunicacionais no setor público (SELL,2016; EBSEH, 2018b).
2) Definição de objetivos e linhas de trabalho comunicacional visando à Sustentabilidade Institucional (BRITO, 2014; EBSEH, 2018b).
3) Contemplar a preocupação em mitigar os custos ambientais das próprias atividades endocomunicacionais (BRITO, 2014; EBSEH, 2018b).
4) Comunicação Interna deve articular atributos do Clima Organizacional para que este seja favorável ao alcance da Sustentabilidade Institucional (UEHARA et al., 2011; EBSEH, 2018b).
5) Prover estratégias educativas por meio da Comunicação Interna para o engajamento da comunidade hospitalar visando a Sustentabilidade Institucional (MELO, 2012; BONACIM e ARAÚJO 2011; EBSEH, 2018b).
6) Desenvolvimento de redes informacionais, empregando aplicação de TICs, enquanto recurso de compartilhamento de experiências positivas em Sustentabilidade Institucional vivenciadas pelo Público Interno (MATOS, 2009; NASSAR, 2009; DALLORA, 2007; VITORINO, 2014).

Fonte: Autoria própria (2018).

Destarte, é importante frisar que o propósito analítico do “QUALIFICADOR- Comunicação Interna aplicada à Sustentabilidade Institucional” destina-se à averiguação do nível de aderência da política endocomunicacional às boas práticas em promoção da sustentabilidade organizacional com foco no consumo e descarte responsável dos recursos hospitalares.

4.3.2.7 QUALIFICADOR-7 (Q-G)- Tecnologias da Informação e Comunicação como subsídio à política endocomunicacional

Conforme CRITÉRIOS elencados no Quadro 8, esse QUALIFICADOR avalia a aplicação das Tecnologias da Informação e Comunicação no suporte e incremento das políticas endocomunicacionais em HUs.

Quadro 8: Critérios do Qualificador-G

CRITÉRIOS – Quais as boas práticas sobre inserção de TICs nas Políticas de Comunicação Interna em HUs?
1) Reivindicar o emprego das TICs visando potencializar a <i>performance</i> das atividades comunicacionais e hospitalares no âmbito gerencial, operacional e da cultura institucional (HARVEY et al., 2008; MAIA e CUNHA, 2009; PINOCHET, LOPES e SILVA, 2014; STUMPF e FREITAS, 1997).
2) Realização de estudos prévios para verificar a viabilidade de implantação das TICs e, quando necessário, ofertar capacitação visando o sucesso de implantação das novas tecnologias (NOGUEIRA, REINALDO e MAYER, 2013; MAFRA, SANTANA e MAFRA, 2013; PINHO, 2006).
3) Inserção das mídias sociais norteadas pela Política Endocomunicacional enquanto ferramentas de Comunicação Interna. Abertura e divulgação de perfis oficiais baseados na seleção criteriosa a fim de conjugar as necessidades institucionais e do Público Interno ante os recursos disponíveis nos diferentes tipos de mídias sociais (NASCIMENTO, 2012; BUENO, 2014; ANDRELO, 2016; FURTADO, 2014; RECUERO, 2012; EBSERH, 2018b).
4) Estabelecimento de critérios norteadores quanto à finalidade e formas de utilização das mídias sociais pelo Público Interno, prevendo a necessidade de monitoramento dessa utilização [o que não deve ser confundido com censura] (PINHEIRO, 2016; FREIRES, 2011; ANDRELO, 2016; CARARETO, CALONEGO e ANDRELO, 2017; EBSERH, 2018b).
5) Uso das TICs como ferramentas de interação e estabelecimento de relações intrainstitucionais favorecendo o bom clima organizacional (SALES, 2013; HARVEY et al., 2008; MAIA e CUNHA, 2009; PINOCHET, LOPES e SILVA, 2014; STUMPF e FREITAS, 1997; NASSAR, 2008; HOHL, 2005).
6) Emprego das TICs enquanto ferramenta de alta capilaridade comunicacional a fim de dirimir barreiras hierárquicas contribuindo para a comunicação democrática (NASSAR, 2009).
7) Promover a integração das TICs disponíveis nos hospital por meio de plataformas multiconteúdo, abarcando tecnologias voltadas a aspectos técnicos, assim como TICs destinadas à sociabilidade do Público Interno (SALES, 2013).
8) Especificação da finalidade dos canais e demais recursos em TICs no composto comunicacional hospitalar (MAIA e CUNHA, 2009; PINOCHET, LOPES e SILVA, 2014; ANDRELO, 2016; NASSAR, 2008).

Fonte: Autoria própria (2018).

Conforme boas práticas normativas e científicas, a avaliação do QUALIFICADOR ora proposto é importante uma vez que o cenário multidisciplinar dos Hospitais Universitários demanda uma intensa capacidade de processamento de informações administrativas, assistenciais e acadêmicas. Sob esse imperativo, é recomendável que fluxos comunicacionais internos recorram ao suporte tecnológico computacional para suprir a demanda por informação qualificada.

4.3.2.8 QUALIFICADOR-8 (Q-H) - Abordagem de recursos imateriais relacionados à cultura institucional

O presente QUALIFICADOR avalia o traquejo de atributos como Clima Organizacional, Imagem institucional e motivação como recursos relevantes à Política de Comunicação Interna em HUs. Segue-se enumeração de CRITÉRIOS componentes do Qualificador “Abordagem de recursos imateriais relacionados à cultura institucional”:

Quadro 9: Critérios do Qualificador-H

CRITÉRIOS – Quais as boas práticas em Políticas de Comunicação Interna em HUs no tocante ao emprego e tratamento de recursos imateriais relacionados à Cultura Institucional?
1) Inserção de valores/princípios enquanto recursos norteadores da atividade endocomunicacional em HUs (BRASIL, 1990; KUNSCH, 2012; BUENO, 2013, 2014, 2015; ARAUJO e CARDOSO, 2007; EBSERH, 2018b).
2) Considerar a variável da Cultura Institucional no delineamento das ações endocomunicacionais, buscando ainda o alinhamento dessa variável aos propósitos dos HUs (FAGUNDES, 2006; LIMA, 2007; NOGUEIRA, REINALDO e MAYER, 2013; EBSERH, 2016, 2018b; ARAUJO e CARDOSO, 2007; MOREIRA, 2011; CARVALHO, 2012).
3) Empregar recursos endocomunicacionais e engajar o Público Interno no desenvolvimento e manutenção da boa imagem institucional (COLNAGO, 2006; FROEMMING, 2008; BUENO, 2015; CIRINO, 2018; MOREIRA, 2011; EBSERH, 2016, 2018b).
4) Empregar recursos endocomunicacionais para o desenvolvimento e manutenção do bom Clima Organizacional (ABREU et al., 2013; CIRINO, 2018; BUENO, 2011; MOREIRA, 2011; EBSERH, 2016; 2018b).

5) Empregar recursos endocomunicacionais no desenvolvimento e manutenção da motivação do corpo organizacional (CIRINO, 2018; ABREU et al., 2013; MOREIRA, 2011; EBSEH, 2018b).

6) Prever a necessidade de sondagem de opinião e aferição de elementos que contemplem fatores comportamentais/sociais do corpo organizacional (CIRINO, 2018; EBSEH, 2018b).

Fonte: Autoria própria (2018).

A pertinência da avaliação dos CRITÉRIOS supracitados se justifica, entre outras razões, pelo fato de que os hospitais universitários se configuram enquanto cenário organizacional voltado ao acolhimento de pacientes e cujo trabalho multissetorial de forma integrada e colaborativa constitui fator crítico para o bom desempenho institucional. Nessa conjuntura, as políticas endocomunicacionais podem contribuir no desenvolvimento de elementos da Cultura Institucional que suportam a colaboração, acolhimento e humanização no atendimento hospitalar.

4.3.3 Formas de avaliação dos QUALIFICADORES e CRITÉRIOS

A avaliação proposta pelo método MAPE-HU é composta das Etapas I, II e III, conforme explanado a seguir.

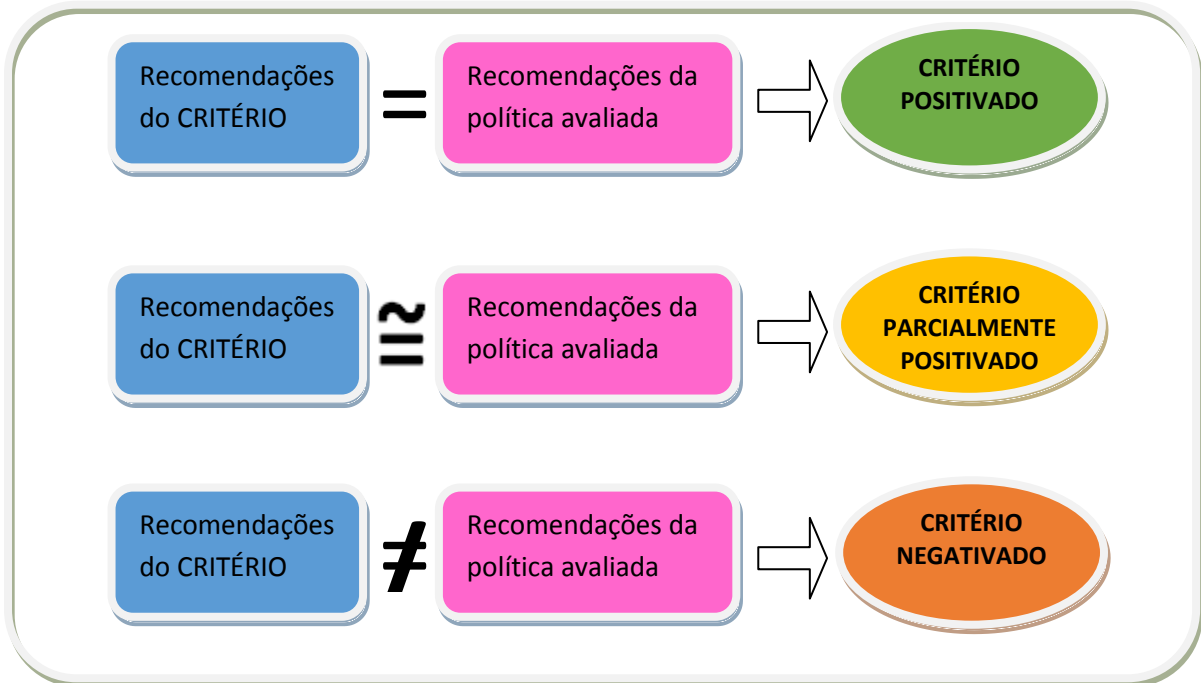
- **Etapa-I: Avaliação dos CRITÉRIOS.**

Cada CRITÉRIO será avaliado obtendo um dos três resultados possíveis:

- a) **POSITIVADO:** o CRITÉRIO será considerado “POSITIVADO” quando a Política de Comunicação avaliada estiver alinhada às recomendações constantes no referido CRITÉRIO.
- b) **PARCIALMENTE POSITIVADO:** o CRITÉRIO será considerado “PARCIALMENTE POSITIVADO” quando a Política de Comunicação Interna do HU atender somente de forma parcial às recomendações constantes no referido CRITÉRIO.
- c) **NEGATIVADO:** o CRITÉRIO será considerado “NEGATIVADO” quando a Política de Comunicação Interna do HU não atender às recomendações constantes no referido CRITÉRIO.

Como forma de elucidar a compreensão sobre a “Avaliação dos CRITÉRIOS”, apresenta-se na Figura 8 o modelo visual da “Etapa-I”:

Figura 8: Modelo Visual –Etapa-I-Avaliação dos CRITÉRIOS



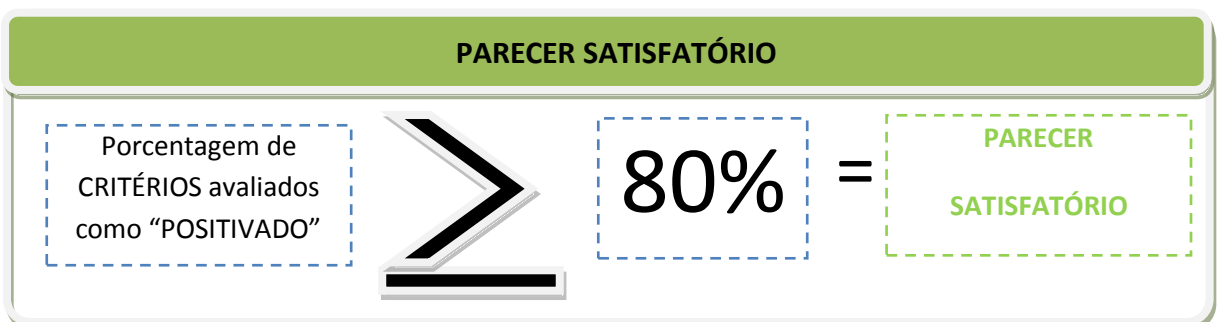
Fonte: Autoria própria (2018).

- **Etapa-II: Avaliação dos QUALIFICADORES.**

Cada um dos oito qualificadores deve receber um diagnóstico cujo parecer poderá ser dado como “SATISFATÓRIO”, “PARCIALMENTE SATISFATÓRIO” ou “INSATISFATÓRIO”, conforme parâmetros a seguir. A obtenção de um dos três diagnósticos possíveis será embasada a partir da análise do conjunto de resultados dos CRITÉRIOS de cada QUALIFICADOR.

A) PARECER SATISFATÓRIO:

Figura 9: Modelo Visual –Etapa-II/Satisfatório

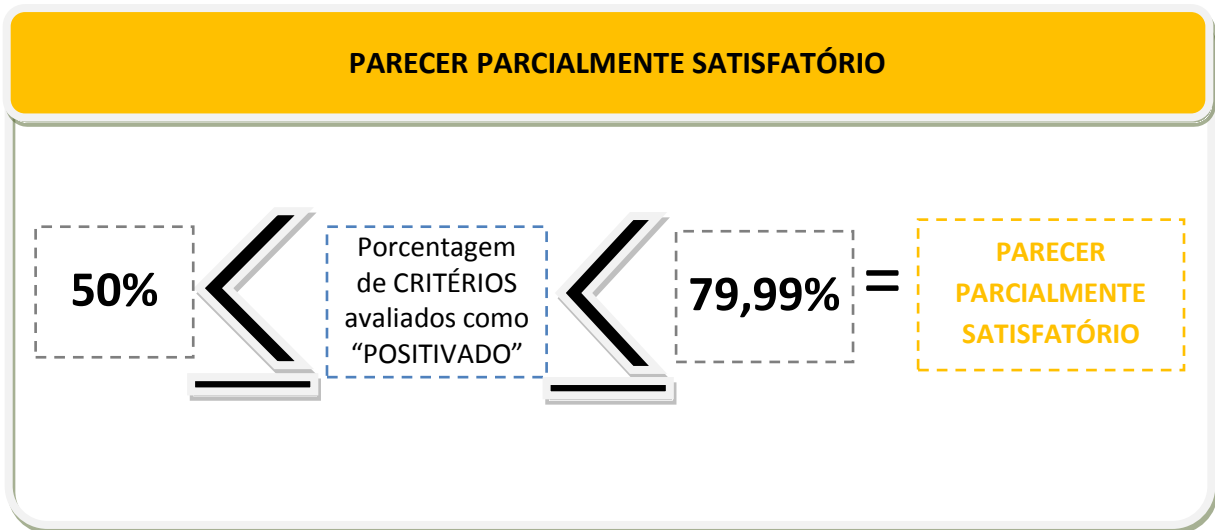


Fonte: Autoria própria (2018).

Assim, o esquema da Figura 9 ilustra que o QUALIFICADOR receberá o parecer “Satisfatório” quando a porcentagem de CRITÉRIOS avaliados como “POSITIVADO” for igual ou superior a 80% do total de CRITÉRIOS do referido QUALIFICADOR.

B) PARECER PARCIALMENTE SATISFATÓRIO

Figura 10: Modelo Visual –Etapa-II/Parcialmente Satisfatório



Fonte: Autoria própria (2018).

Como é possível observar na Figura 10, o QUALIFICADOR receberá o parecer “Parcialmente Satisfatório” quando a porcentagem de CRITÉRIOS avaliados como “POSITIVADO” estiver entre 50% e 79,99% do total de CRITÉRIOS do referido QUALIFICADOR.

C) PARECER INSATISFATÓRIO

Figura 11: Modelo Visual –Etapa-II/Insatisfatório



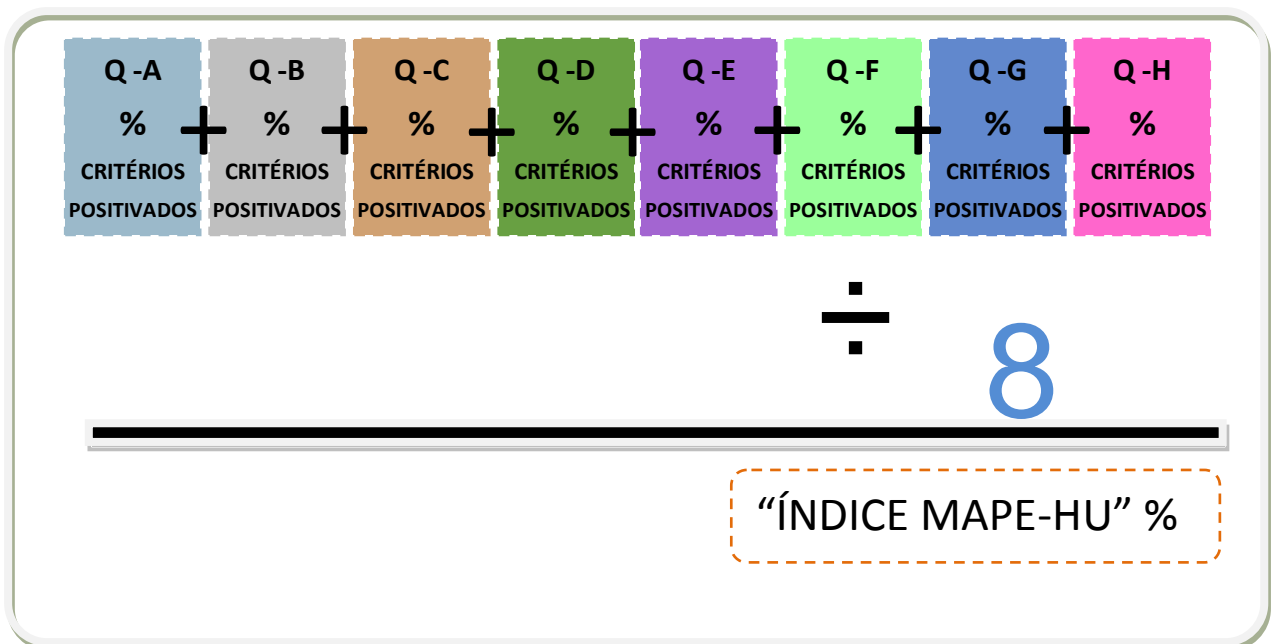
Fonte: Autoria própria (2018).

Como é possível depreender a partir da observação da Figura 11, o QUALIFICADOR receberá o parecer “Insatisfatório” quando a porcentagem de CRITÉRIOS avaliados como “POSITIVADO” estiver inferior a 50% do total de CRITÉRIOS do referido QUALIFICADOR.

- **Etapa-III: Cálculo do Índice MAPE-HU**

Esta etapa tem por objetivo demonstrar o índice de aderência às boas práticas em Políticas de Comunicação Interna em HUs existente na instituição avaliada pelo modelo ora proposto. O referido indicador será expresso em porcentagem, sendo calculado da seguinte forma. O Índice MAPE-HU é resultante da média aritmética simples dos percentuais de CRITÉRIOS POSITIVADOS obtidos em cada um dos oito QUALIFICADORES (Q), conforme ilustrado a seguir:

Figura 12: Modelo Visual –Etapa-III- Cálculo do Índice MAPE-HU



Fonte: Autoria própria (2018).

Mediante a proposição do MAPE-HU, pretende-se ofertar um instrumento para avaliação de Políticas de Comunicação Interna em Hospitais Universitários com a devida fundamentação dos preceitos científicos e de normativas institucionais. Com esse fito, a referida ferramenta avaliativa oferece critérios multifatoriais para a qualificação das políticas endocomunicacionais a fim de que essas sejam capazes de atender às especificidades e propósitos dos Hospitais Universitários.

4.4 DIAGNÓSTICO DA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO INTERNA DO HU-UNIVASF COM APLIAÇÃO DO MAPE-HU

A partir de agora, apresentam-se os resultados das análises sobre as Diretrizes Endocomunicacionais do HU-Univasf obtidos a partir da aferição dos oito QUALIFICADORES e sessenta e um CRITÉRIOS componentes do modelo avaliativo proposto, MAPE-HU.

4.4.1 Resultados do QUALIFICADOR-A: verificação de configuração da Política de Comunicação Interna

Averiguar o grau de maturidade da Política de Comunicação Interna do HU-Univasf requer inicialmente uma análise da macroestrutura do documento intitulado “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf”, constante integralmente anexado ao presente trabalho. Dessa forma, com o relato da análise do presente QUALIFICADOR, pretende-se demonstrar que o conteúdo documental apresenta os atributos necessários para que seja efetivamente caracterizado como uma Política da Comunicação. Isto posto, segue-se o relato da análise crítica e, sequencialmente, apresentação dos resultados de averiguação dos doze CRITÉRIOS inseridos na composição do “QUALIFICADOR A”

Como visto anteriormente na seção 2.1.5, as Políticas de Comunicação associam princípios ou valores, objetivos, diretrizes, normas, arquitetura e responsabilidades comunicacionais de forma sistematizada e consoantemente ao perfil institucional. Baseadas nessa estrutura norteadora, organizam e engajam os esforços de comunicação para promover o bom relacionamento da organização com seus diversos públicos (BUENO, 2013).

As Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf, no item “Pressupostos Básicos”, reivindicam os seguintes princípios: transparência, ética, credibilidade, excelência, responsabilidade social, sustentabilidade, inovação e igualdade (Figura 4, página 75). Estes são compreendidos como valores condutores do exercício comunicacional daquela unidade de saúde. Ao elencar tais atributos, o documento em questão satisfaz um importante requisito necessário a uma Política de Comunicação. Pois as orientações de caráter valorativo consistem parte essencial de políticas comunicacionais capazes de extrapolar o viés puramente operacional dos fluxos de informação (BUENO, 2013).

Outro aspecto necessário às políticas endocomunicacionais diz respeito à reivindicação do apoio de profissionais da área de comunicação social no planejamento e execução das

ações previstas nessas políticas (BUENO, 2015). É esperado que a Política de Comunicação Interna, além de estabelecer a necessidade da expertise profissional em comunicação, defina ainda os papéis desses profissionais no sistema comunicacional da organização (DUARTE, 2007). Coadunando esse imperativo, a Política de CI do HU faz as seguintes prescrições:

Quadro 10: Diretrizes - atuação profissional e definição de responsabilidades.

DIRETRIZES: ATUAÇÃO PROFISSIONAL E DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADES (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
PRESSUPOSTOS BÁSICOS	Investimento na expertise dos profissionais de comunicação, assim como das funções e setores que tais profissionais representam.
NORMATIVA INTERNA DA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL	Atribuições e responsabilidades dos profissionais lotados na unidade de comunicação.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Dando continuidade à análise, observa-se no Quadro 11 a seguir as tratativas direcionadas ao delineamento das estratégias comunicacionais para relacionamento institucional com os públicos.

Quadro 11: Diretrizes - relacionamento institucional com os públicos.

DIRETRIZES: RELACIONAMENTO INSTITUCIONAL COM OS PÚBLICOS (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
APRESENTAÇÃO	Um trabalho de comunicação robusto para que as informações cheguem a todos os públicos com os quais o HU-Univasf se relaciona.
APRESENTAÇÃO	Promover um maior reconhecimento das ações do HU e o fortalecimento da imagem institucional perante os seus públicos.
RELAÇÃO COM OS PÚBLICOS DE INTERESSE	Considerar o contexto sociocultural do interlocutor.
RELAÇÃO COM OS PÚBLICOS DE INTERESSE	Considerar a necessidade/viabilidade de disponibilização de canais de <i>feedback</i> .

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Assim, enquanto no tópico intitulado “Apresentação” o documento aqui abordado indica objetivos abrangentes como referenciais para o delineamento de ações concretas, o tópico nominado “Relação com os públicos de interesse” estabelece critérios a serem

considerados durante o processo de produção e divulgação de conteúdo para os diversos perfis de interlocutores (HU-UNIVASF, 2017).

Diante do exposto, observa-se que as Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf indicam o direcionamento das estratégias visando à promoção do bom relacionamento com os públicos enquanto fundamento comunicacional. Essa preocupação é pertinente uma vez que, especialmente no âmbito da comunicação pública, o caráter democrático e plural das mensagens e canais reforça a inteligibilidade, potencializando o valor social dos fluxos informacionais na medida em que estes sejam desenvolvidos atentando para as especificidades e expectativas dos públicos interesse (KUNSCH, 2012).

4.4.1.1 Alinhamento da Política de Comunicação à missão institucional

Pinho (1991, p. 51) explica que a Política de Comunicação, por sua vez, não pode ser dissonante da política geral da organização. Partindo desse raciocínio, fica evidenciado também o imperativo da articulação entre a política institucional e a comunicacional. Nesse sentido, a preocupação em conduzir os fluxos informacionais em sinergia com aos objetivos institucionais está presente nas Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf, conforme explicitado no Quadro 12 a seguir.

Quadro 12: Diretrizes - objetivos comunicacionais associados à missão institucional.

DIRETRIZES: OBJETIVOS COMUNICACIONAIS ASSOCIADOS À MISSÃO INSTITUCIONAL (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
OBJETIVOS GERAIS	Dever de promover a comunicação e seus recursos como ferramentas para o desenvolvimento da missão institucional do HU-Univasf.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Dever de desenvolver ferramentas e rotinas capazes de auxiliar e aperfeiçoar o exercício laboral dos colaboradores e setores do HU-Univasf.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Dever de promoção e manutenção de um clima organizacional agradável e propício ao bom desenvolvimento das atividades fins do HU-Univasf.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Tais normativas indiciam a atenção em harmonizar os propósitos comunicacionais e organizacionais. Essa característica é desejável uma vez que a Política de Comunicação não se constitui apenas em uma ferramenta, mas representa um processo dinâmico, permanente, de alinhamento da cultura de comunicação de uma organização com os seus objetivos institucionais, missão e valores, observados os perfis específicos dos seus públicos de interesse (BUENO, 2014, p. 13).

4.4.1.2 Definição de objetivos e recursos comunicacionais

São competências das políticas comunicacionais estabelecer objetivos, prever canais, definir responsabilidades, linhas de produção de conteúdo e estabelecer formas de interação. Além disso, devem pautar-se pela transparência na definição de seus objetivos e estabelecimento de critérios que facilitem o controle e participação dos públicos de interesse no processo de regulação dos recursos de comunicação. Empenhada no desenvolvendo dessas e outras variáveis, consolidadas na Política de Comunicação,

a organização compromete-se com uma visão moderna de comunicação organizacional que concilia objetivos, visão e missão da instituição com as demandas e expectativas do mercado e da sociedade; e promove a articulação entre a filosofia de gestão e a cultura organizacional tendo em vista a obtenção de resultados em comunicação (BELTRAME e ALPERSTEDT, 2014, p. 24).

Dessa forma, nos tópicos “Objetivos Gerais” e “Objetivos Específicos”, as Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf explicitam os propósitos e metas a serem auferidos por meio da articulação entre aspectos subjetivos (valores, princípios, Etc.) e operacionais (canais de comunicação, profissionais responsáveis, Etc.) da comunicação institucional. Com esses tópicos, fica delineada de forma geral a finalidade das ações voltadas aos fluxos de informação.

Essa estruturação é condizente com os atributos próprios de políticas comunicacionais as quais devem orientar os Planos de Comunicação, cujo objetivo seja a execução de um determinado projeto institucional. Assim, enquanto as Políticas de Comunicação estabelecem orientações de longo prazo, os Planos de Comunicação, por sua vez, estruturam as ações concretas de um projeto que tem início, meio e fim, os quais podem ser de curto e médio prazo (ALVES, 2014).

No tocante à previsão de canais, delineamento de linhas de produção de conteúdo e promoção de formas de interação, as Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf fazem as seguintes prescrições. Os canais de comunicação encontram-se divididos em duas categorias: “Canais Internos” e “Canais Externos”. Resumidamente, é possível depreender que tal divisão

ocorre de acordo com o perfil de público (interno ou externo) que cada nicho de canal pretende alcançar. Os “Canais Internos”, por sua vez, contam ainda com estrutura de subdivisão demonstrada no Quadro 13:

Quadro 13: Diretrizes - Tipos de canais internos.

DIRETRIZES: TIPOS DE CANAIS INTERNOS (HU-UNIVASF, 2017).		
TIPO DE CANAL	Canais formais	Canais informais
FINALIDADE	Atender à demanda de tramitação de comunicação oficial entre os indivíduos e setores do HU-Univasf.	Atender à demanda de promoção de um clima organizacional favorável, propiciando a manutenção das boas relações interpessoais entre o Público Interno do HU-Univasf.
CANAIS DISPONÍVEIS	E-mail institucional; murais; documentos oficiais impressos e digitais; sistemas internos de registro e tramitação de demandas; página institucional de intranet.	Sistemas de mensagem <i>mobile</i> , mídias sociais e eventos de caráter educativo (ou recreativo) voltados à promoção da integração da comunidade hospitalar; <i>site</i> institucional (<i>web</i>).

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Esse tipo de estratificação, quando objetiva a especialização de conteúdo e canais de acordo com os públicos de interesse, tende a potencializar o alcance e qualidade comunicacional, apontando para um trabalho segmentado de acordo com as especificidades de cada nicho organizacional. Nesse sentido, abrir canais de comunicação com os públicos e a sociedade em geral deve ser parte primordial de uma política de comunicação dos sistemas e das assessorias/coordenadorias de comunicação dos órgãos públicos estatais (KUNSH, 2012, p. 24).

O documento apresenta também as “Linhas de trabalho” a serem implementadas para o alcance dos objetivos comunicacionais, conforme Quadro 14:

Quadro 14: Diretrizes – Linhas de trabalho comunicacional.

DIRETRIZES: LINHAS DE TRABALHO COMUNICACIONAL (HU-UNIVASF, 2017).
I – Desenvolvimento de rotinas comunicacionais.
II – Diagnóstico comunicacional.
III – Criação e manutenção de canais e produtos.
IV – Estruturação/ documentação.
V – Capacitação e qualificação em comunicação.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Como visto, são cinco tipos de atividades empregadas com a finalidade de prover a gama de recursos comunicacionais a serem aplicados para desenvolvimento institucional. A composição diversificada dos serviços em comunicação tende a contribuir para uma maior assertividade no atendimento às variadas situações problema que demandem atuação direta ou indireta da área comunicacional. Essa diversidade é necessária, uma vez que as políticas devem ser integrativas, exercitar uma visão global e ter perspectiva relativamente duradoura. Elas devem ser baseadas nas aspirações coletivas, buscar estimular a participação e o desenvolvimento da democracia, aumentar a governabilidade, estimular a competitividade e a integração social (DUARTE, 2011, p.131).

O delineamento quantitativo e qualitativo quanto aos canais, natureza das mensagens, hierarquização da relevância de conteúdo, atribuições e prerrogativas do setor e profissionais de comunicação pode ser observado no escopo das “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU/UNIVASF” (seção 4.2). No entanto, percebe-se que há variação no nível de detalhamento desses temas, a depender da área de atuação abordada nas diretrizes, como será explanado nas próximas seções do presente trabalho.

4.4.1.3 Articulação entre aspectos técnicos, imateriais/comportamentais e de transparência no composto comunicacional

A articulação entre aspectos técnicos e valorativos presentes no documento ora analisado está coerente com atributos necessários a uma Política de Comunicação, tendo em vista que

um planejamento adequado de comunicação deve partir de uma política de comunicação bem sistematizada e bem construída. Só com uma política dessa natureza é que a organização conseguirá construir uma cultura de comunicação, alicerçada no exercício das competências individuais tendo em vista o interesse coletivo. É por meio dessa política que a organização explicitará posturas e estratégias que balizarão o relacionamento com os seus públicos de interesse (BELTRAME e ALPERSTEDT, 2014, p. 24).

Essa conjuntura positiva de articulação de recursos operacionais e intangíveis que influencia positivamente aspectos produtivos e relacionais na instituição deve afetar também o design ambiental. Segundo Duarte (2007), a política endocomunicacional deve nortear um arranjo estrutural voltado às boas práticas em comunicação. Sendo assim, a Política de Comunicação Interna do HU-Univasf se alinha a essa recomendação ao determinar a necessidade de aglutinar e gerir estrategicamente recursos estruturais, entre outros, a fim de

produzir e fomentar canais, produtos, rotinas e conhecimento comunicacional excelente (HU-UNIVASF, 2017, p. 13).

Outra questão a ser considerada na análise do documento aqui estudado diz respeito à previsão de recursos promotores da transparência institucional. Uma Política de Comunicação deve proporcionar meios e métodos para a avaliação/controlar social baseados no acesso à informação e estabelecimento de critérios para que o público-alvo possa se respaldar institucionalmente no exercício de monitoramento quanto ao cumprimento da própria Política (DUARTE, 2007).

Nesse aspecto, as Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf trazem os seguintes tópicos cujo conteúdo pode ser vinculado ao atributo da transparência, conforme Quadro 15:

Quadro 15: Diretrizes – Definição de critérios como exercício de transparência.

DIRETRIZES: DEFINIÇÃO DE CRITÉRIOS COMO EXERCÍCIO DE TRANSPARÊNCIA (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
PRIORIDADES NO ATENDIMENTO	Crítérios de relevância a serem considerados no processo de decisão sobre quais demandas devem ser primeiramente atendidas.
DIRETRIZES GERAIS	Regras, incluindo direitos e deveres, a serem observados pelos usuários e colaboradores do hospital na vivência comunicacional do HU-Univasf.
ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS LOTADOS NA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL	Responsabilidades a serem observadas pelos profissionais de comunicação do HU-Univasf.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

O esclarecimento quanto à delimitação de condutas de usuários e prestadores do serviço comunicacional, aliado à explicitação das variáveis que servirão de base para a priorização e orientação do trabalho comunicacional interno, contribui para que o Público Interno possa compreender e avaliar o processo de tomada de decisão no escopo da endocomunicação.

Tratando mais especificamente quanto aos mecanismos para controle social e meios para garantir a responsabilização em caso de irregularidades da comunicação, foi observada a fragilidade com que o documento ora analisado aborda esse tema. Pois, as Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf somente explicitam que a Superintendência hospitalar

exercerá autoridade sobre os setores e profissionais de comunicação do Hospital Universitários. No entanto, não são estabelecidos os meios e formas de acionar essa autoridade quando necessário.

Além disso, não são explicitados mecanismos como ouvidoria social ou autoridades extrainstitucionais às quais o Público Interno possa recorrer a fim de exercer direta ou indiretamente o controle social sobre os fluxos e conteúdos informacionais provenientes do HU-Univasf. Essa ausência é preocupante uma vez que a efetivação do Estado Democrático de Direito requer uma

Política de Comunicação organizacional que entenda os grupos sociais e indivíduos como sujeitos interlocutores, cidadãos, que têm percepção de suas necessidades e querem que as organizações, sejam elas públicas ou privadas, contribuam efetivamente com a sociedade, não apenas para sua autopromoção, garantindo ganhos para sua imagem, reputação e marca, mas que tragam reais benefícios para todos (OLIVEIRA, 2012, p. 45).

Sendo assim, a definição de normativas/recursos voltados à transparência nas Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf não foi realizada em sua integralidade, tendo em vista que cumpriu apenas parcialmente os parâmetros necessários para o alcance desse atributo. Tal avaliação se baseia na ausência de regramentos relevantes que permitam ao Público Interno exercer o controle (monitoramento) direto ou indireto sobre as atividades endocomunicacionais.

Sequencialmente, registra-se no Quadro 16 as proposições avaliativas dos CRITÉRIOS integrantes do “QUALIFICADOR-A: verificação de configuração da Política de Comunicação Interna”:

Quadro 16: Resultados – Qualificador A.

QUALIFICADOR-A: VERIFICAÇÃO DE CONFIGURAÇÃO DA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO INTERNA		
CRITÉRIOS	AValiação da Política do HU-UNIVASF	
Contemplar a inserção de princípios baseados nos propósitos e valores do serviço público.	As Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf, no item “Pressupostos Básicos”, reivindicam princípios alinhados à realidade pública hospitalar.	POSITIVADO
Estabelecer o alinhamento comunicacional aos propósitos institucionais, incorporando a missão organizacional à comunicação.	No tópico “Objetivos Gerais” é registrado o preceito de “Promover a comunicação e seus recursos como ferramentas para o desenvolvimento da missão institucional do HU-Univasf”.	POSITIVADO

Direcionar a inserção da Endocomunicação em um projeto abrangente e integrado que contemple também a Comunicação Externa.	Contempla e associa aspectos da Comunicação Interna e externa.	POSITIVADO
Promover o desenvolvimento comunicacional orientado à construção de relações profícuas com Público Interno e baseado no conhecimento e atendimento das expectativas desse público.	Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf indicam o direcionamento das estratégias de comunicação visando à promoção do bom relacionamento com os públicos enquanto fundamento balizador da comunicação do hospital. Emprega recursos comunicacionais para informação, exercício laboral e sociabilidade dos públicos essenciais internos.	POSITIVADO
Definição clara de objetivos da Endocomunicação e inserção de diretrizes de caráter prático com especificação de condutas e áreas de atuação.	De maneira geral, as Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf explicitam nos tópicos “Objetivos Gerais” e “Objetivos Específicos” os propósitos e metas contemplando também diretrizes operacionais.	POSITIVADO
Contemplar o delineamento e finalidade de produtos comunicacionais com previsão de inserção de recursos de comunicação formal e informal, tendo como foco a interação.	De maneira geral, define “Canais Formais” e “Canais informais” que têm como foco principal atender à demanda de comunicação oficial e de sociabilidade e apresentam duplo fluxo informacional, permitindo interação.	POSITIVADO
Basear-se na atuação de profissionais e setores especializados com definição de responsabilidades para estes.	Reivindica investimento institucional quanto à expertise dos profissionais e setores de comunicação. De maneira geral, estabelece as responsabilidades e atividades dos profissionais de Jornalismo, Relações Públicas e da Chefia de Comunicação Social.	POSITIVADO
Recomendar o <i>design</i> ambiental baseado em uma estrutura física que contemple as variáveis comunicacionais.	Estabelece a necessidade de aglutinar e gerir estrategicamente recursos estruturais voltados ao desenvolvimento comunicacional excelente.	POSITIVADO
Estabelecer o desenvolvimento e manutenção da boa imagem institucional.	É atribuída à comunidade hospitalar, sob a condução dos profissionais de comunicação, a tarefa de promover o fortalecimento da imagem institucional perante o Público Interno.	POSITIVADO
Atentar não somente para a produção, mas também para a preocupação com a assimilação dos conteúdos.	Estabelece a necessidade de prezar pela assimilação das mensagens e considera o contexto sociocultural do interlocutor no processo de produção e distribuição de conteúdo. No entanto, não define claramente técnicas de aferição da assimilação do conteúdo.	PARCIALMENTE POSITIVADO

Contemplar serviços de treinamento/capacitação em comunicação.	O documento apresenta também as ações em capacitação e qualificação em comunicação como linhas de trabalho comunicacional.	POSITIVADO
Promover a transparência e empregar mecanismos para o exercício do controle das atividades comunicacionais pelo Público Interno.	Registra que a Superintendência hospitalar exercerá autoridade sobre as atividades de comunicação do HU. Porém, não são explicitados os meios e formas de acionar essa autoridade quando necessário. Não define mecanismos para efetivação do controle do público sobre as ações comunicacionais. Em contrapartida, divulga alguns critérios que serão utilizados no processo de tomada de decisão por parte da equipe comunicacional.	PARCIALMENTE POSITIVADO
PARECER DO QUALIFICADOR: SATISFATÓRIO – 83,3% de critérios POSITIVADOS.		

Fonte: Autoria própria (2018).

Destarte, tendo em vista observância da maioria dos atributos necessários para a caracterização de uma Política de Comunicação, é possível corroborar o diagnóstico “satisfatório” resultante do presente qualificador, concluindo que o documento “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf” apresenta os predicados esperados para uma Política de Comunicação Institucional. O índice percentual de 83,3% de critérios positivados indicia, a priori, aderência às boas práticas científicas e normativas necessárias à arquitetura de políticas comunicacionais.

4.4.2 Resultados do QUALIFICADOR-B: verificação do tratamento dedicado ao Público Interno

Uma vez que as “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf” constituem Política de Comunicação daquela unidade, conseqüentemente, devem apresentar uma abordagem estratégica quanto à identificação dos públicos de interesse e estabelecimento de relações mutuamente proveitosas entre a instituição e seus *stakeholders*. A análise que se segue aborda o tratamento dado ao tema “Público Interno” na Política de Comunicação do Hospital Universitário, cominando com a apresentação avaliativa dos CRITÉRIOS pertinentes ao QUALIFICADOR tratado na presente seção.

Cabe lembrar que a caracterização dos interlocutores enquanto parcela comunicacional interna ou externa varia de acordo com o tipo de relação estabelecida entre a instituição e o público em questão (FRANÇA, 2003). Os vínculos entendidos como próprios

do Público Interno dizem respeito àqueles que tornam o indivíduo uma força constituinte da própria organização, o que é comumente associado aos colaboradores institucionais (GOMES, LAMMARDO NETO e PASQUALE, 2011).

Parcialmente alinhada a essa definição, a Política de Comunicação do HU identifica o Público Interno hospitalar composto pelos seguintes segmentos:

Quadro 17: Diretrizes – Segmentos do Público Interno

DIRETRIZES: SEGMENTOS DO PÚBLICO INTERNO (HU-UNIVASF, 2017).
I – Usuários.
II – Colaboradores e familiares.
III – Alunos.
IV – Colaboradores de instituições parceiras.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Enquanto colaboradores diretos e indiretos, assim como seus familiares, são comumente enquadrados enquanto Público Interno (TORQUATO, 2015; FORTES, 2001), o mesmo não costuma ocorrer quando se trata de “clientes institucionais”, que no caso do HU são os usuários dos serviços assistenciais e os alunos que vivenciam práticas de aprendizagem na instituição. Comumente, a literatura associa os clientes institucionais à parcela de Público Externo.

Sendo assim, a Política de Comunicação do HU diverge do discurso científico ainda dominante que classifica a clientela organizacional como Público Externo (NASSAR, 2008; MOURA e MARIANELLI, 2014; KUNSCH, 2002). Nesse sentido, o referido documento se alinha à visão fluida de distinção de públicos, corrente mais recente dos estudos de Comunicação Organizacional que defende o papel ambivalente (interno e externo) dos interlocutores institucionais como reflexo da revolução tecnológica comunicacional experimentada nos últimos anos (ANDRELO, 2016).

A opção por assumir um delineamento menos estrito de Público Interno parece adequada à realidade do HU. Pois, enquanto instituição pública, o hospital tem na sociedade civil a “clientela” formada por alunos, pesquisadores e usuários do serviço assistencial. Simultaneamente, esses indivíduos são também mantenedores financeiros do serviço, mediante o pagamento de impostos/tributos. Além disso, podem ser considerados gestores indiretos do HU por meio da ação de representantes eleitos e da participação desses cidadãos em mecanismos de controle social como Ouvidoria e conselhos consultivos.

Subsidiando esse raciocínio, França (2003) explica que a vinculação de um grupo de indivíduos à determinada parcela comunicacional (interna ou externa) da empresa é “situacional”. Ou seja, varia de acordo com a natureza do serviço, perfil de atuação e momento histórico da análise. Sendo assim, um modelo de demarcação dos perfis de Público interno não será fidedignamente aplicável a todas as instituições. Portanto, essa tarefa demanda do profissional de comunicação a sensibilidade para realizar a estratificação de Público Interno, ou essencial, de acordo com a conjuntura organizacional (FRANÇA, 2003). Somente assim, será possível estabelecer relações profícuas que possibilitem a aderência dos públicos aos objetivos institucionais (DREYER, 2017).

4.4.2.1 Estratégias de relacionamento com o Público Interno

Além de compreender a opção de estratificação do Público Interno no âmbito do HU-Univasf, é relevante avaliar as variáveis que compõem a estratégia comunicacional hospitalar no estabelecimento de relações com esses públicos. Sob esse aspecto, a Política do HU define os seguintes critérios para qualificação da interação com os públicos essenciais:

Quadro 18: Diretrizes – Parâmetros de interação com o Público Interno

DIRETRIZES: PARÂMETROS DE INTERAÇÃO COM O PÚBLICO INTERNO (HU-UNIVASF, 2017).
I – meio comunicacional.
II – tipos de mensagem.
III– tempo de produção e assimilação da mensagem.
IV- contexto sociocultural do interlocutor.
V- recursos/estrutura para produção e assimilação da mensagem.
VI – necessidade/viabilidade de disponibilização de canais de <i>feedback</i> .
VII- respeito à hierarquização das prioridades comunicacionais.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Uma observação inicial revela a natureza multidisciplinar do composto comunicacional estabelecido na Política do HU para a relação com o Público Interno. Nesse

conjunto, são considerados aspectos técnicos como “meio de comunicação”, “tipos de mensagem” e “recursos/estrutura”; componentes operacionais como “tempo de produção” e “oferta de canal de *feedback*”; e ainda aspectos de ordem subjetiva/intangível enquadrados no “contexto sociocultural do interlocutor”.

Dessa forma, a Política de Comunicação do hospital alinha-se às boas práticas previstas na literatura científica contemporânea que estabelecem a necessidade de contemplar, de maneira articulada, elementos práticos, assim como aspectos intangíveis, desenvolvendo uma estratégia holística (NASSAR, 2008; MOURA e MARIANELLI, 2014; KUNSCH, 2002). Com isso, almeja-se a promoção de uma experiência comunicacional que permita um processo de identificação entre a organização e seus públicos, intensificando as relações institucionais.

Nesse sentido, a prática comunicacional interna na atualidade, também denominada “Comunicação Interna 2.0” (MOURA e MARIANELLI, 2014), demanda articulação de elementos de ordem objetiva e subjetiva. Dessa forma, explicam Moura e Marianelli (2014, p. 139), a primeira atitude a ser tomada para uma “Comunicação 2.0” é a mudança na cultura; é focar em práticas que desenvolvam a instituição culturalmente, e depois disso partir para os meios e as ferramentas que devem ser utilizados.

A inserção desses pontos norteadores multidisciplinares na configuração comunicacional entre o HU e seus Públicos Essenciais (FRANÇA, 2012) aponta para a valorização do aspecto dialógico dos fluxos de informação. Duarte (2007) evidencia que o cenário comunicacional em instituições públicas deve contemplar, entre outras características, a possibilidade de que indivíduo possa expressar suas posições com a certeza de que será ouvido com interesse e a perspectiva de participar ativamente, de obter orientação, educação e diálogo (DUARTE, 2007, p. 64).

4.4.2.2 Oferta de canais de interação

No tocante à oferta de “canais de interação”, a política do HU deixa registrado quais aqueles já ofertados, como “e-mail institucional”, “sistemas de mensagem móvel” e “mídias sociais”. Além disso, as diretrizes se reservam o direito de avaliar a inserção de novos meios de acordo com a demanda organizacional e do público (HU-UNIVASF, 2017).

Essa prerrogativa é encontrada nas diretrizes comunicacionais quando assumem o compromisso em verificar a necessidade/viabilidade de disponibilização de canais de *feedback* (HU-UNIVASF, 2017, p. 14). Vale ainda salientar que, conforme visto na seção

anterior (no Quadro 13, página 97) a Política de Comunicação do HU elenca canais específicos com a finalidade de atender à demanda comunicacional do Público Interno.

Por outro lado, apesar de indicar a preocupação com a “assimilação da mensagem” pelo Público Interno (HU-UNIVASF, 2017), as diretrizes comunicacionais do hospital não designam de forma direta os mecanismos ou critérios para essa finalidade. Nesse sentido, a variável encontra-se dispersa, necessitando de um maior aprofundamento quanto às formas e responsabilidades para garantir a verificação da assimilação informacional pelo público intrainstitucional. Esse entrave foi também registrado no décimo CRITÉRIO do “Qualificador A” (Quadro 16, página 100).

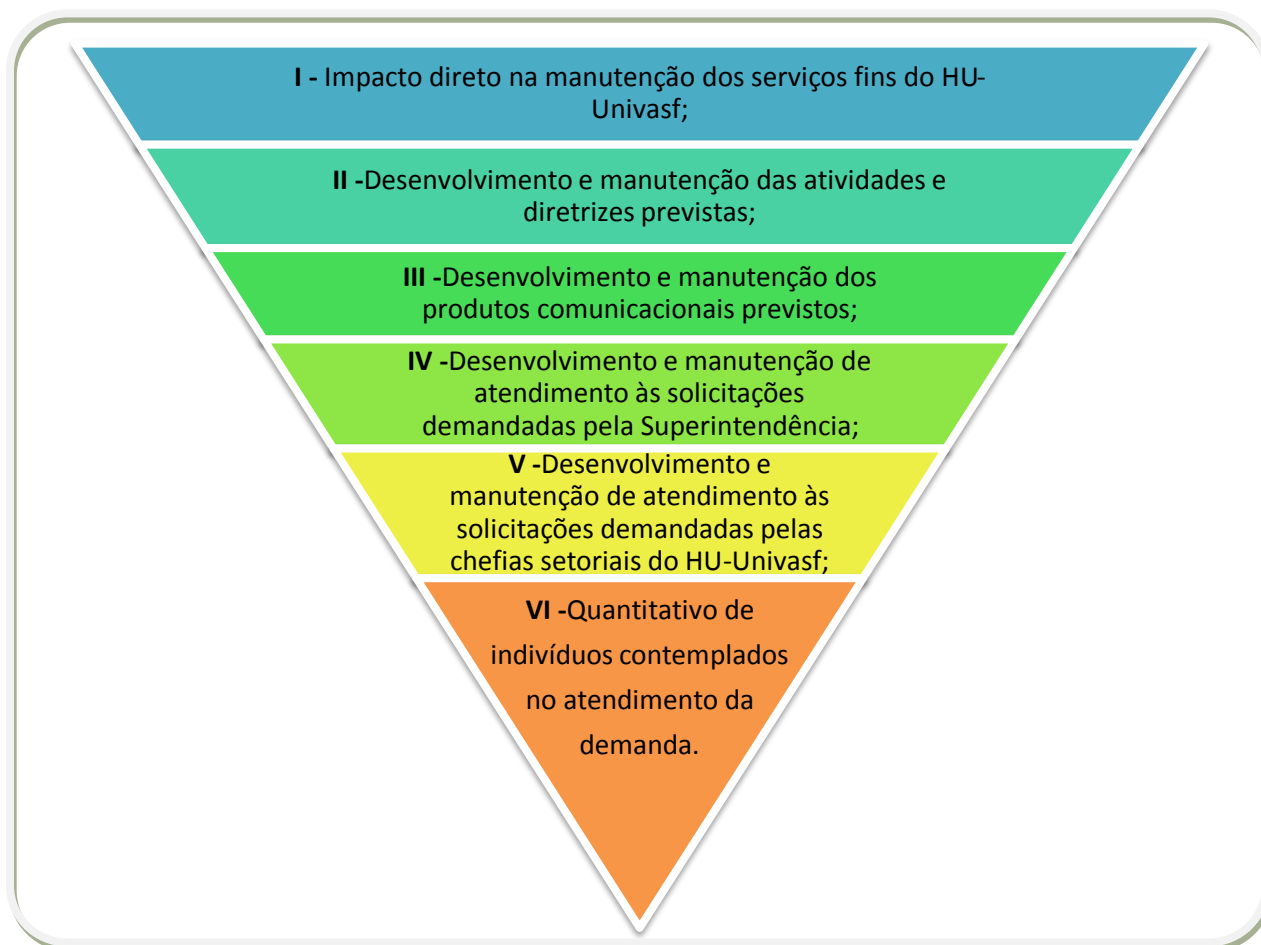
Conforme alerta Curvello (2002), imprimir conceitos virtuosos não é suficiente para uma boa Comunicação Interna, pois o que a qualifica é o diálogo, a experiência vivida e praticada, e não a simples transmissão unilateral de conceitos, frases feitas e fórmulas acabadas (CURVELLO, 2002, p. 8). Por conseguinte, ainda que válida a formalização do critério de “assimilação da informação” enquanto norteador dos processos comunicacionais do HU com seus públicos essenciais, a não especificação das formas de concretização desse objetivo o tornam vago.

4.4.2.3 Esclarecimento quanto às prioridades de atendimento

A última variável estabelecida pela política comunicacional do HU no desenvolvimento das relações institucionais com o Público Interno consiste no “respeito à hierarquização das prioridades comunicacionais” (HU-UNIVASF, 2017). Por conseguinte, é possível inferir que as demandas de fluxo informacional do público em questão estarão sujeitas ao crivo avaliativo dos profissionais da área sobre o respaldo das diretrizes de comunicação. Sendo assim, a existência dessa variável contribui para qualificação da política do HU ante as boas práticas comunicacionais, uma vez que, conforme alerta Kunsch (2002, p. 75), a falta de seleção e de prioridades acaba confundindo o público em vez de propiciar uma comunicação eficaz.

Abordando especificamente os “critérios de prioridade” adotados pela Política de Comunicação do HU, fica evidenciada a conseqüente primazia dada às demandas provenientes do Público Interno. A Figura 13 a seguir registra em ordem decrescente de importância os parâmetros a serem utilizados pelos profissionais de comunicação do HU-Univasf no processo de atendimento das demandas por recursos e serviços.

Figura 13: Critérios de Prioridade em atendimento comunicacional.



Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

No topo da hierarquia de prioridades da comunicação do HU encontra-se o critério “Impacto direto na manutenção dos serviços fins do HU-Univasf”. Assim, uma vez que as atividades fins do Hospital Universitário, sejam elas assistenciais ou acadêmicas, estão sob a responsabilidade do Público Interno hospitalar, por consequência, este público deve ser priorizado.

Tendo em vista que os serviços ofertados pelo Hospital Universitário são essenciais no contexto público, por se tratarem de demandas sociais críticas em saúde e educação, é coerente priorizar as demandas comunicacionais dos agentes responsáveis pela entrega desses serviços. Não obstante, é válido rememorar que a Política de Comunicação do HU considera os usuários dos serviços como parte integrante do Público Interno (Figura 5, página 76).

Nesse contexto, priorizar a busca pela eficiência endocomunicacional repercutirá diretamente no atendimento dos interesses sociais, a oferta de prestação de serviços salutar e educacionais de qualidade. Corroborando esse raciocínio, Kunsch (2002, p. 126) enfatiza

que as prioridades devem estar associadas à sistematização de forma programada e eficaz, de acordo com os interesses da organização, dos públicos e da sociedade.

Ainda tratando sobre esse aspecto, é cabível pontuar que a definição de prioridades comunicacionais é válida não somente para respaldar as equipes de comunicação no processo de seleção e atribuição de importância das demandas de comunicação. A publicação das “hierarquias de importância”, por assim dizer, consiste ainda em uma prática de transparência, permitindo aos públicos institucionais avaliar as formas de prestação de serviços em comunicação, a fim de que possam exercer controle social/institucional sobre essas atividades.

Nesse sentido, o esclarecimento quanto aos critérios de priorização favorece a Comunicação Organizacional. Esta, quando praticada com ética, pode provocar uma tendência favorável à participação dos trabalhadores, dar maior sentido ao trabalho, favorecer a credibilidade da direção; desde que seja transparente (CURVELLO, 2002, p. 13). Depreende-se, portanto, que a prática da transparência propicia o fortalecimento dos vínculos relacionais entre a instituição e o Público interno. Ressalta-se, contudo, que o exercício da transparência como estratégia de relacionamento com o Público Interno é cumprido somente de maneira parcial pela Política Endocomunicacional do HU-Univasf, conforme registrado no CRITÉRIO-7 do QUALIFICADOR ora discutido (Quadro 19, página 109).

4.4.2.4 Compartilhamento de responsabilidades comunicacionais junto ao Público Interno

Por um lado, as diretrizes de comunicação do HU priorizam, por assim dizer, o Público Interno e suas necessidades comunicacionais. Em contrapartida, é compartilhada com esse público a responsabilidade em zelar pela boa imagem da instituição e cuidar para que os processos de comunicação social se realizem adequadamente aos objetivos institucionais (HU-UNIVASF, 2017). Além disso, é também definido que todos os setores devem considerar a comunicação social no planejamento de suas atuações e atender às demandas de informações com prontidão (HU- UNIVASF, 2017, p. 15).

O compartilhamento de responsabilidades comunicacionais condiz com uma perspectiva contemporânea da Comunicação Organizacional, uma vez que as relações estabelecidas com os públicos de interesse são assumidas de forma reflexiva. Atualmente, espera-se que a comunicação assuma um novo papel, deixando de ser responsabilidade de um único setor e tornando-se uma função de toda a instituição, incorporando-se à sua gestão estratégica (BELTRAME e ALPERSTEDT, 2014, p. 16).

Assim, admite-se que os profissionais de comunicação não são detentores da imagem institucional, mas, agentes norteadores no processo de planejamento e condução da estratégia comunicacional a qual somente poderá ser efetiva quando assimilada por todos os públicos institucionais. Enfatizando a importância do engajamento coletivo no desenvolvimento da Comunicação Interna, Moura e Marianelli (2014, p. 138) explicam que, sendo a base de relacionamento de qualquer empresa, ela (a endocomunicação) precisa ser trabalhada de forma coesa, planejada e integrada para que todos os ‘clientes’ internos sejam colaboradores da comunicação.

Dando seguimento à avaliação do presente QUALIFICADOR, o Quadro 19 apresenta a consolidação dos resultados obtidos pela Política de Comunicação Interna do HU-Univasf quanto aos oito CRITÉRIOS que prescrevem as boas práticas endocomunicacionais na busca por relacionamentos institucionais profícuos junto ao Público Interno.

Quadro 19: Resultados – Qualificador B

QUALIFICADOR-B: VERIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DEDICADO AO PÚBLICO INTERNO		
CRITÉRIOS	AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DO HU-UNIVASF	
Caracterizar o Público Interno de maneira flexibilizada e que contemple outros tipos de vínculo institucional, além do empregatício.	Identifica o Público Interno composto pelos seguintes segmentos: usuários, colaboradores e seus familiares, alunos, e colaboradores de instituições parceiras.	POSITIVADO
Contemplar colaboradores (funcionários) institucionais no enquadramento de Público Interno.	Colaboradores e seus familiares e colaboradores de instituições parceiras são identificados como Público Interno.	POSITIVADO
Abordagem multidisciplinar que contemple aspectos objetivos/operacionais e subjetivos/comportamentais na oferta de recursos e conteúdo visando comunicação holística com os públicos.	Contempla oferta multidisciplinar de recursos. Exemplo: insere recursos com fins práticos, como a disponibilização de canais de <i>feedback</i> e comunicação oficial. Considera aspectos subjetivos como, por exemplo, a elaboração de mensagens/produtos comunicacionais baseados nas características socioculturais do interlocutor.	POSITIVADO
Contemplar aspectos da Cultura Institucional na arquitetura comunicacional destinada ao Público Interno.	Contempla aspectos como a promoção de um bom Clima Organizacional nas atividades endocomunicacionais voltadas ao Público Interno.	POSITIVADO

Compartilhamento de responsabilidades comunicacionais com o Público Interno.	Compartilha responsabilidades comunicacionais com o Público Interno, como por exemplo, o dever de zelar pela boa imagem institucional.	POSITIVADO
Oferta de canais de interação e participação do Público Interno nos processos institucionais.	Oferta canais como “e-mail institucional”, “sistemas de mensagem <i>mobile</i> ” e “mídias sociais”.	POSITIVADO
Transparência como ferramenta de relacionamento com os públicos na busca pela credibilidade comunicacional/institucional .	A definição de critérios de prioridade no atendimento permite o esclarecimento sobre o processo de tomada de decisão por parte da equipe comunicacional e corrobora o exercício da transparência. No entanto, essa característica, isoladamente, não configura uma prática efetiva da transparência.	PARCIALMENTE POSITIVADO
Definição dos critérios de prioridade em atendimento, os quais devem estar alinhados aos propósitos institucionais e do Público Interno.	Os “Critérios de Prioridade” registram a priorização dos serviços em comunicação que contribuem para as atividades fins hospitalares.	POSITIVADO
PARECER DO QUALIFICADOR: SATISFATÓRIO - com 87,5% de critérios POSITIVADOS.		

Fonte: Autoria própria (2018).

Diante do exposto no Quadro 19, depreende-se que o documento ora analisado assimila a maioria das boas práticas compiladas no modelo MAPE-HU. Por conseguinte, o QUALIFICADOR-B foi avaliado como “Satisfatório”. Entretanto, houve falha em um fator considerado crítico, especialmente no âmbito do setor público, a prática efetiva da transparência. Esse imperativo, para que seja consolidado, necessita de iniciativas mais ostensivas, no que diz respeito ao fornecimento de informações e canais que *empoderem* o público quanto às atividades de acompanhamento e exercício de controle das ações comunicacionais e institucionais. Sobre esse tema, sugestões de melhorias serão elencadas na seção 5.2 do presente trabalho.

4.4.3 Resultados do QUALIFICADOR-C: Comunicação Interna aplicada à gestão hospitalar

Como visto anteriormente (nas seções 2.1.7 e 2.2.2), a gestão de hospitais universitários é influenciada por duas características marcantes e relacionadas entre si. Primeiramente, observa-se que essas instituições atuam na prestação de serviços essenciais à

sociedade civil, ofertando ensino e atenção à saúde, configurando-se, portanto, como organizações de grande relevância para a garantia de direitos públicos fundamentais (MACHADO e KUCHENBECKER, 2007; SILVA e ASSIS, 2016).

Por conseguinte, proporcionalmente à relevância social dos HUs, evidencia-se a complexidade gerencial presente nessas unidades uma vez que, comumente, são compostas por equipes multiprofissionais, possuem fontes de recursos interministeriais, operam na esfera acadêmica e na rede SUS, onde geralmente ofertam serviços de alta e médica complexidade. Objetivando resumir e consolidar as principais características que configuram os HUs na contemporaneidade, Medici (2001) elenca os cinco atributos marcantes que configuram os Hospitais Universitários, conforme Figura 14.

Figura 14: Principais características dos Hospitais Universitários



Fonte: Adaptado de Medici (2001, p. 50).

Esse conjunto de fatores requer um traquejo gerencial dinâmico, capaz de articular multidisciplinas e interoperações, conjugando recursos físicos e intangíveis visando o desenvolvimento de dois seguimentos paralelos e complementares entre si: a saúde e a

educação (MARTINS, 2011; NASSAR, 2008). Diante desse desafio, a endocomunicação, quando bem empregada, configura-se como ferramenta estratégica, com alto potencial agregador capaz de favorecer aspectos culturais e operacionais do ambiente organizacional, contribuindo assim para o processo de gestão dos HUs.

Segundo Beltrame e Alperstedt (2015, p. 24), o atributo gerencial da Comunicação Interna se justifica uma vez que, com a constatação da comunicação como um processo relacionado a vários outros processos organizacionais, entende-se que ela não pode mais ser amadora nem desestruturada. No entanto, essa estruturação não ocorre de maneira homogênea em todas as organizações. No ambiente público, a lógica da endocomunicação aplicada à gestão difere do setor privado, em que as estratégias gerenciais comumente são voltadas à conquista dos interesses corporativos. A Comunicação Interna em Hospitais Universitários deve contribuir para a gestão democrática, pois, no escopo governamental deve prevalecer o interesse público.

4.4.3.1 Abordagem da Endocomunicação associada à gestão

Tendo em vista tais pressupostos, segue-se a explanação crítica e apresentação dos resultados do presente QUALIFICADOR quanto à forma como as Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf abordam a articulação entre a Comunicação Interna e o processo de gestão vivenciado no ambiente hospitalar. Inicialmente, observa-se a escassez quanto à abordagem do tema gestão associado à comunicação (interna ou externa) na Política de Comunicação do referido hospital. Nesse sentido, foram identificadas quatro ocorrências em que o tema em questão é abordado de maneira limitada e indireta; como é possível observar no Quadro 20:

Quadro 20: Diretrizes – Abordagem sobre Comunicação Interna e processos de gestão

DIRETRIZES: ABORDAGEM SOBRE COMUNICAÇÃO INTERNA E PROCESSOS DE GESTÃO (2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	A Unidade de Comunicação Social-UCS deve auxiliar a gestão hospitalar na resolução de demandas relacionadas à comunicação.
DA HIERARQUIZAÇÃO, CANAIS E FLUXOS INTERNOS E EXTERNOS DE COMUNICAÇÃO	Caberá à UCS prover ao gestor máximo do HU-Univasf todo o assessoramento necessário à prática da comunicação externa em nível de excelência.

DIRETRIZES GERAIS	A UCS deve assessorar os gestores de modo a identificar e propor a divulgação de peças de relevante interesse público.
ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS LOTADOS NA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO	A assessoria em jornalismo será responsável por orientar gestores [...] às melhores práticas de relacionamento com a imprensa.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Como se vê, ao estabelecer que a Unidade de Comunicação Social-UCS deve auxiliar a gestão hospitalar na resolução de demandas relacionadas à própria comunicação, há uma perspectiva restritiva. Pois, dessa forma, a atuação da UCS se limita a subsidiar a gestão somente em questões comunicacionais. Nesse sentido, a referida diretriz minimiza o papel estratégico da Comunicação Interna junto à gestão ao ignorar a aplicação de conhecimento e recursos comunicacionais no desenvolvimento e aperfeiçoamento de outras áreas gerenciais.

Tal postura encontra-se em desacordo com as boas práticas em comunicação e gestão, uma vez que, segundo Freire, Carvalho e Vilar (2012), os processos comunicacionais devem ser empregados tecnicamente e politicamente como promotores da gestão em saúde. Nesse contexto, a Comunicação Interna subsidia relações interprofissionais, aplica-se à geração e compartilhamento de conhecimento, propicia autonomia dos pacientes, consolida relações intrainstitucionais, podendo repercutir também em aspectos externos, como a melhoria da reputação organizacional.

Conforme visto no Quadro 20, as outras três ocorrências que abordam a comunicação associada à administração hospitalar apresentam enfoque na Comunicação Externa. Mais uma vez, torna-se evidente o caráter restritivo da relação entre comunicação e gestão no âmbito do HU-Univasf. As diretrizes supracitadas reforçam a limitação de atuação da comunicação atrelada aos fluxos informacionais, tendo como agravante o foco direcionado exclusivamente à Comunicação Externa. Diante disso, fica comprometida a esfera comunicacional interna do hospital universitário e, conseqüentemente, inviabiliza-se as contribuições da comunicação intrainstitucional para a gestão do HU.

Esse cenário é preocupante uma vez que uma endocomunicação ineficaz tende a desencadear uma série de problemas capazes de inviabilizar a gestão organizacional, tais como: conflitos entre colaboradores; fragilização da imagem institucional; resistência aos sistemas hierárquicos institucionais; falência de projetos organizacionais; comprometimento da qualidade dos serviços prestados e desperdício de recursos materiais e imateriais

(ARAÚJO, 2005; MOURÃO, MIRANDA e GONÇALVES, 2016; GIRÃO e BATISTA, 2009).

4.4.3.2 Aspectos da gestão compartilhada

Outro aspecto a chamar atenção negativamente na política comunicacional do HU-Univasf diz respeito à não abordagem de recursos endocomunicacionais voltados à viabilização efetiva da participação do Público Interno nos processos deliberativos gerenciais (BARTHS, 2018; CARVALHO, FREIRE e VILAR, 2012). A análise da Política de Comunicação aqui discutida revela a inexistência de diretrizes ou ações cujo objetivo seja o emprego dos recursos comunicacionais internos visando o processo de gestão compartilhada.

Tal lacuna pode representar um entrave organizacional na medida em que impossibilita, ou ao menos dificulta, a participação dos colaboradores nos processos decisórios enquanto fator que favorece o engajamento do Público Interno com os projetos institucionais. Silva e Assis (2016) salientam que o sucesso de projetos gerenciais está relacionado ao nível de aderência dos valores, planos e ações estratégicos pelos colaboradores da organização, o que demanda amplo uso dos recursos de Comunicação Interna.

No caso do HU-Univasf em particular, o desacerto entre a Política de Comunicação Interna e a demanda por gestão compartilhada torna-se ainda mais crítico tendo em vista as normativas do Plano Diretor Estratégico da Instituição- PDE-HU-Univasf (2016). No referido PDE, a falta de gestão compartilhada associada à inexistência de ações em comunicação é identificada como um dos principais entraves capazes de afetar negativamente a prestação dos serviços hospitalares. Nesse sentido, o documento recomenda

mobilizar todos os sujeitos inseridos na rede de atenção à saúde ou na cadeia de produção do cuidado em saúde. Trabalhar no SUS, significa trabalhar coletivamente em rede e, para isso, faz-se necessário gerir conflitos e construir ações estratégicas com base no consenso e objetividade (PDE-HU-UNIVASF, 2016).

Sendo assim, ao distanciar a endocomunicação do processo gestão, a Política Comunicacional do HU-Univasf encontra-se em desacordo com as boas práticas recomendadas pela literatura e também com as metas traçadas pelo Plano Diretor Estratégico da instituição.

Dando continuidade à análise crítica da aferição do “QUALIFICADOR - Comunicação Interna aplicada à Gestão Hospitalar” nas “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf”, expõem-se no Quadro 21 os apontamentos resultantes da averiguação dos oito CRITÉRIOS

que retratam as boas práticas na associação de aspectos gerenciais e endocomunicacionais hospitalares.

Quadro 21: Resultados – Qualificador C.

QUALIFICADOR-C: COMUNICAÇÃO INTERNA APLICADA À GESTÃO HOSPITALAR		
CRITÉRIOS	AValiação da Política do HU-UNIVASF	
Registrar o emprego da Comunicação Interna como recurso aplicável a aspectos técnicos e da Cultura Institucional no processo de gestão em HUs.	Perspectiva restritiva que atribui o emprego de recursos endocomunicacionais à gestão hospitalar somente para a resolução de demandas ligadas à área da comunicação.	PARCIALMENTE POSITIVADO
Nortear o emprego da Comunicação Interna visando à gestão democrática que contemple o planejamento colaborativo e comunicação dos projetos institucionais em HUs.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Aplicar a endocomunicação à construção de vínculos de relacionamentos proficientes entre a gestão e o corpo organizacional favorecendo o processo de gerenciamento em HUs.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Aplicação de recursos de endocomunicação à gestão eficiente dos recursos hospitalares.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Estabelecer a aplicação de recursos de endocomunicação à esfera política da Gestão, atuando na promoção de comportamentos desejáveis e resolução de conflitos.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Estabelecer o emprego de recursos de Comunicação na Gestão e melhoria do atendimento finalístico em HUs.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Subsidiar aspectos técnicos e informacionais necessários ao processo de tomada de decisão.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Emprego de recursos endocomunicacionais como instrumentos de transparência quanto às atividades da gestão hospitalar	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
PARECER DO QUALIFICADOR: INSATISFATÓRIO - com 0% de critérios POSITIVADOS.		

Fonte: Autoria própria (2018).

Por fim, o diagnóstico trazido nesta seção revela um panorama preocupante em que a Política de Comunicação Interna não obteve CRITÉRIOS positivados no tocante ao QUALIFICADOR-C. Os maus resultados podem ser interpretados como uma falta de visão sistêmica e estratégica da necessidade de desenvolvimento da CI voltada à gestão hospitalar.

Tal cenário representa um fator limitante à maturidade comunicacional do HU, uma vez que a Administração Pública em saúde requer atualmente um novo paradigma de gestão institucional, baseado na comunicação e no relacionamento. Hoje, em vez do modelo tradicional de comunicação informacional, se passa a enfatizar a comunicação interativa e relacional, ou seja, a gestão participativa (RODRIGUES, 2012, p. 183).

Além disso, há diversas outras áreas em que soluções endocomunicacionais podem atuar visando o bom desenvolvimento da gestão, como por exemplo, o subsídio aos processos de tomada de decisão e a melhoria da gestão de recursos. Por consequência, ao ignorar esses eixos de atuação, a política de Comunicação Interna do HU-Univasf acaba por impactar negativamente o desempenho das atividades hospitalares.

4.4.4 Resultados do QUALIFICADOR-D: Comunicação Interna aplicada ao desenvolvimento do conhecimento

Segundo Martins, (2011, p. 14) as instituições de saúde são organizações profissionais calcadas em conhecimento. No escopo dos hospitais universitários, a necessidade de produção, compartilhamento e prática do conhecimento se torna ainda mais relevante, uma vez que essas unidades, enquanto realizam serviços assistenciais, desenvolvem ensino, pesquisa e extensão em nível técnico, superior e de pós-graduação.

Ratificando esse raciocínio, Mafra, Santana e Mafra (2013) explicam que, diante de um cenário em saúde pública marcado pela profusão informacional, descobrir, organizar, disseminar e utilizar esse conhecimento de maneira efetiva constitui o grande desafio da administração hospitalar (MAFRA, SANTANA e MAFRA, 2013, p. 12).

Para desempenhar tais atividades de maneira satisfatória, a Comunicação Interna torna-se uma grande aliada, permitindo o engajamento institucional em prol da construção do saber científico por meio do fluxo informacional dialogado e sistemático (COSTA e COSTA JÚNIOR, 2014; MARCHIORI, 2010). No escopo das instituições de ensino em saúde, a colaboração comunicacional na produção, processamento, armazenamento e democratização das informações transformadas em conhecimento, com foco no saber científico e laboral, torna-se um fator sensível. Isso porque em Hospitais Universitários as informações

qualificadas são, ao mesmo tempo, meios para a realização da missão institucional e constituem também a finalidade dos HUs.

Diante do exposto, segue-se o relato da análise sobre a aplicabilidade de recursos comunicacionais internos voltados à produção de conhecimento no âmbito do HU-Univasf e, sequencialmente, a exposição dos resultados avaliativos concernentes aos CRITÉRIOS que integram o QUALIFICADOR discutido na presente seção.

Inicialmente, é possível perceber que a inserção do tema nas diretrizes do HU não ocorre de forma literal. No entanto, observa-se que as normativas constantes no Quadro 22 abordam o emprego da Comunicação Interna visando o cumprimento dos objetivos institucionais do hospital, entre os quais se insere a promoção do conhecimento baseada no desenvolvimento do Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação. Depreende-se que, ao empregar os recursos endocomunicacionais para o viés acadêmico hospitalar, a Política de Comunicação Interna do HU-Univasf corrobora o desenvolvimento do conhecimento.

Quadro 22: Diretrizes – Abordagem sobre Comunicação Interna relacionada à produção do conhecimento

DIRETRIZES: ABORDAGEM SOBRE COMUNICAÇÃO INTERNA RELACIONADA À PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
OBJETIVOS GERAIS	Promover a comunicação e seus recursos como ferramentas para o desenvolvimento da missão institucional do HU-Univasf, a saber: Prestar serviços de excelência em atenção à saúde, ensino, pesquisa, inovação e extensão no Vale do São Francisco.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Desenvolver ferramentas e rotinas capazes de auxiliar e aperfeiçoar o exercício laboral dos colaboradores e setores.
PRIORIDADES NO ATENDIMENTO	Prioriza ações que tenham impacto direto na manutenção dos serviços fins do HU-Univasf.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

O estabelecimento desses imperativos é avaliado positivamente, pois, além demarcar o uso do capital comunicacional como meio para a finalidade científica do HU, reforça a sintonia que deve existir entre a Política de Comunicação e a missão hospitalar.

Nessa conjuntura, de maneira integrada, os objetivos institucionais refletidos na política de comunicação direcionam a administração hospitalar e a Comunicação Interna

favorecendo o processo de geração, compartilhamento e aplicação do conhecimento. Sobre essa temática, comentam Mafra, Santana e Mafra (2013, p. 12),

a gestão do conhecimento em hospitais está vinculada à administração, utilização, criação e disseminação da informação para atingir os objetivos da instituição. Quando apoiada em tecnologias da informação e comunicação, possibilita o incremento da produtividade, da comunicação, e, o mais importante, o conhecimento, sua geração, armazenamento e disseminação, ou seja, a associação da informação ao conhecimento, através de um sistema de conectividade interna.

Partindo desse pressuposto, observa-se uma característica positiva na endocomunicação do HU, a qual encontra-se respaldada em sua Política de Comunicação para lançar mão das estratégias comunicacionais visando o desenvolvimento de conhecimento no que diz respeito à produção, armazenamento, distribuição e tratamento de dados para o subsidiar a construção do saber científico em atenção à saúde.

4.4.4.1 Definição de objetivos endocomunicacionais voltados ao fomento do conhecimento

Em um segundo momento, já em uma abordagem mais literal, as diretrizes comunicacionais do HU estabelecem que caberá à comunicação hospitalar:

Quadro 23: Diretrizes específicas sobre Comunicação Interna relacionada à produção do conhecimento

DIRETRIZES ESPECÍFICAS SOBRE COMUNICAÇÃO INTERNA RELACIONADA À PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Desenvolver estratégias e produtos comunicacionais que evidenciem as singularidades das atividades do HU-Univasf enquanto hospital universitário, no que tangem à produção científica e perfil acadêmico da unidade.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Promover o compartilhamento de conhecimento científico, laboral e da cultura organizacional.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Fomentar, exercer e divulgar as boas práticas hospitalares [...] na prestação de atenção à saúde, ensino, pesquisa, extensão e inovação.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Em linhas gerais, é possível depreender que os tópicos acima instruem o trabalho comunicacional a implementar medidas capazes de promover a produção do conhecimento teórico e prático em saúde com foco no compartilhamento de informação, apoio ao

fortalecimento do caráter acadêmico hospitalar e a divulgação dos avanços científicos e terapêuticos desenvolvidos no âmbito do HU-Univasf.

Em primeira análise, reforça-se o ponto positivo dessas diretrizes, ao reivindicarem o engajamento comunicacional na construção do saber alicerçada na provisão de dados e fluxos voltados para desenvolvimento do conhecimento. Nesse sentido, conforme Maia, Fonseca e Cunha (2009, p. 6), o tratamento e o uso da informação são primordiais para a melhoria contínua da qualidade da gestão hospitalar objetivando uma integração harmônica das áreas tecnológica, administrativa, econômica, assistencial, de docência e pesquisa [...].

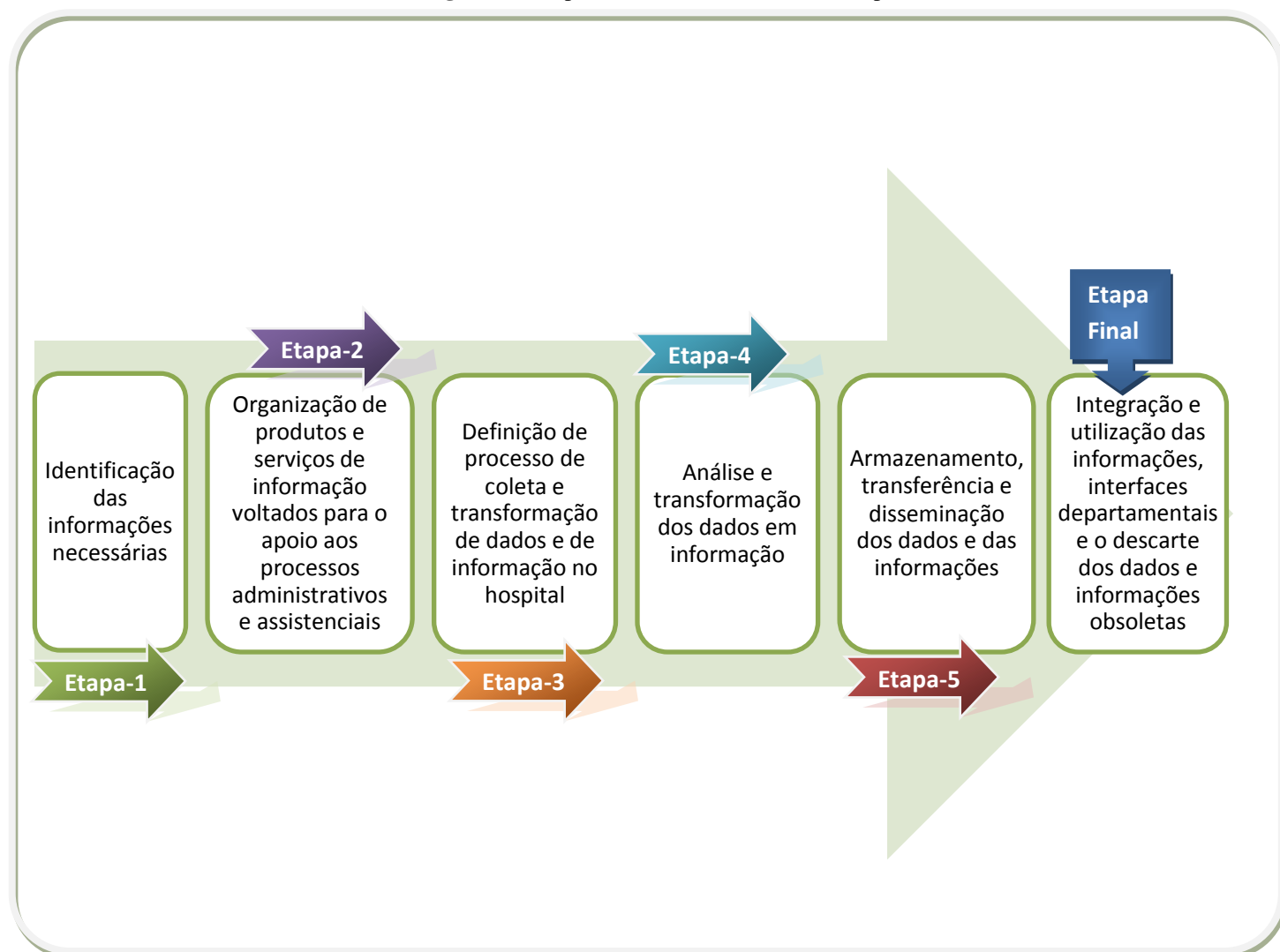
Destarte, as contribuições da Comunicação Interna para produção do conhecimento devem atuar, portanto, não somente na provisão de fluxos informacionais para fins acadêmicos, mas também na integração dos avanços científicos em prol das demais áreas hospitalares, como o campo administrativo e assistencial. Sobre esse imperativo de desenvolver conhecimento para além da área acadêmica, as diretrizes comunicacionais do HU chegam mesmo a contemplar a necessidade de produção do saber em comunicação, prescrevendo que caberá aos profissionais da área

aglutinar e gerir estrategicamente recursos humanos, estruturais, tecnológicos e da cultura organizacional a fim de produzir e fomentar canais, produtos, rotinas e conhecimento comunicacional excelente (HU-UNIVASF, 2017, p.13).

Esse aspecto também foi considerado positivo, sendo um diferencial das diretrizes comunicacionais do HU, uma vez que não foi encontrada semelhante ocorrência nas referências que embasaram a presente pesquisa.

Dando continuidade à análise, observa-se que —apesar de fornecer um “alicerce documental” na busca pela garantia de obtenção e direcionamento de recursos comunicacionais voltados à produção e circulação do conhecimento— a Política de Comunicação do HU-Univasf não avança significativamente na definição de responsabilidades ou especificação nominal das soluções em comunicação a serem empregadas para essa finalidade. Tal fragilidade pode afetar negativamente a efetivação do potencial produtivo científico hospitalar.

Esse potencial poderia ser melhor explorado com um trabalho de Comunicação Interna objetivamente voltado ao delineamento dos recursos de comunicação enquanto subsídio para a produção do saber. Nesse sentido, Maia (2007, p. 70) sugere as seguintes etapas a serem executadas no desenvolvimento de um fluxo informacional hospitalar eficiente, conforme pode ser visualizado na Figura 15:

Figura 15: Etapas do fluxo comunicacional hospitalar

Fonte: Adaptado de Maia (2007, p. 70).

Tais especificações são cabíveis no sentido de evitar que as diretrizes comunicacionais se tornem generalistas, ou sejam implementadas de maneira desordenada, o que prejudicaria toda a cadeia de processos hospitalares. Compreende-se que fluxos informacionais ineficientes, ou mal estruturados, minam a produção e compartilhamento de conhecimento científico e laboral.

Conseqüentemente, as atividades fins, ensino e prestação de serviço, serão afetadas negativamente, uma vez que o conhecimento é um capital institucional de extrema importância, sobretudo em hospitais universitários. Portanto, é necessário prezar por uma Política de Comunicação Interna franca em seus objetivos e clara quanto aos meios para executá-los; sob a pena de que, caso assuma um perfil generalista e abstrato, torne-se somente um documento institucional sem desdobramento prático (BUENO, 2015).

4.4.4.2 Inserção da temática científica hospitalar nas produções endocomunicacionais

O seguimento da análise revela que, ao tratar sobre meios de comunicação e produtos (mensagens em diversas plataformas) a serem desenvolvidos e divulgados pelos profissionais em comunicação do HU, a Política do hospital registra um aspecto positivo na associação dos recursos comunicacionais à produção de conhecimento em saúde. No tópico “Produtos Comunicacionais sob a responsabilidade da Unidade de Comunicação Social” é estabelecido que

os produtos e canais de comunicação desenvolvidos e/ou geridos pela Unidade de Comunicação devem, sempre que possível, assimilar e evidenciar as características do perfil de Hospital Universitário. Sendo assim, os recursos comunicacionais devem promover a consolidação das práticas científicas e acadêmicas do HU-Univasf perante seus públicos de interesse (HU-UNIVASF, 2017, p. 18).

Sobre esse aspecto, evidencia-se a preocupação em compartilhar a produção de conhecimento acadêmico com as demais áreas hospitalares. Nesse sentido, a capilaridade dos fluxos comunicacionais internos e o consumo dos diversos produtos comunicacionais são colocados à serviço da consolidação da produção, divulgação e prática dos conhecimentos assistenciais e educacionais no HU-Univasf.

Operando dessa forma, ao explicitar a necessidade de inculcar o caráter acadêmico em todos os canais e produtos comunicacionais, a Política de Comunicação Interna do Hospital Universitário contribui para que a produção e o consumo de conhecimento científico não se tornem um nicho organizacional, em que estariam restritos somente aos pesquisadores, discentes ou docentes do HU.

Por meio dessa postura integralizadora na produção e compartilhamento do saber, a Comunicação Interna colabora para geração e disseminação de conhecimentos relevantes ao processo de cuidado da saúde das pessoas e potencializa a qualidade dos serviços hospitalares; uma vez que o compartilhamento das perspectivas do ensino e do serviço contribui para a formação e capacitação de profissionais de saúde no contexto do trabalho (PADILHA et al., 2018, p. 4254).

Consolidando a análise percorrida na presente seção, apresenta-se o Quadro 24 que retrata a conjunto de boas práticas em políticas endocomunicacionais aplicadas ao desenvolvimento do conhecimento em hospitais universitários sendo comparadas às diretrizes presentes na Política de Comunicação Interna do HU-Univasf enquanto objeto de estudo desta pesquisa.

Quadro 24: Resultados – Qualificador D.

QUALIFICADOR-D: COMUNICAÇÃO INTERNA APLICADA AO DESENVOLVIMENTO DO CONHECIMENTO		
CRITÉRIOS	AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DO HU-UNIVASF	
Estabelecer o propósito/princípio de empregar os recursos endocomunicacionais à produção do conhecimento em HUs.	Registra o emprego comunicacional para as atividades de Ensino, Pesquisa e Inovação e Extensão.	POSITIVADO
Registra a necessidade de provisão de conteúdo informacional e fluxos comunicacionais voltados ao desenvolvimento do conhecimento.	Estabelece, entre os objetivos gerais e específicos, diretrizes que sugerem a aplicação de recursos endocomunicacionais visando o desenvolvimento de fluxos informacionais em prol da produção e compartilhamento do conhecimento.	POSITIVADO
Aplicar a endocomunicação para integrar a produção do conhecimento acadêmico às outras áreas organizacionais.	Estabelece, entre os objetivos gerais e específicos, diretrizes que sugerem a aplicação de recursos endocomunicacionais visando à integração das práticas científicas acadêmicas às outras áreas hospitalares. Indica a necessidade de produção de conhecimento em comunicação.	POSITIVADO
Estabelecer canais e condutas dedicados à produção informacional convertida em conhecimento.	Estabelece que os recursos comunicacionais devem ser aplicados à produção e difusão do conhecimento; porém, não define quais serão os canais/produtos empregados com essa finalidade.	PARCIALMENTE POSITIVADO
Aplicação endocomunicacional à produção e assimilação do conhecimento visando o processo de cuidado em saúde.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
PARECER DO QUALIFICADOR: PARCIALMENTE SATISFATÓRIO - com 60% de critérios POSITIVADOS.		

Fonte: Autoria própria (2018).

O resultado de 60% de critérios positivados refletindo na obtenção de um parecer “Parcialmente Satisfatório” aponta para necessidade de consolidação da prática endocomunicacional voltada ao desenvolvimento de conhecimento no âmbito do HU-Univasf. Especificamente o último CRITÉRIO indicia um ponto negativo que prejudica simultaneamente os dois pilares de atuação do HU. Uma vez que não são definidas as formas de engajar o conhecimento acadêmico à área assistencial, perde-se oportunidade de validar

tais achados científicos colocando-os em prática. Além disso, os pacientes deixam de se beneficiar com novas técnicas e informações provenientes da produção científica hospitalar.

4.4.5 Resultados do QUALIFICADOR-E: Comunicação Interna aplicada à Acessibilidade Comunicacional

Considerando a necessidade de promoção de um cenário comunicacional efetivamente democrático, capaz de estabelecer relações e permitir a participação social abrangente, a Acessibilidade Comunicacional é imprescindível na configuração dos processos informacionais públicos. Dessa forma, é esperado que as Políticas de Comunicação contemplem recursos inclusivos objetivando assegurar o acesso às fontes de informação e canais de interação por todos os indivíduos que compõem o público institucional interno.

Sobre esse imperativo, Oliveira (2012, p. 49) explica que as políticas de comunicação devem levar em consideração questões fundamentais como a garantia de participação de todos no âmbito organizacional, já que a democracia deve ir além da esfera estatal. No contexto universitário e hospitalar público, as especificidades cognitivas, características sociais e demais particularidades do Público Interno e Externo devem ser contempladas no planejamento e execução das atividades de comunicação, promovendo um ambiente inclusivo e acolhedor (CASTRO e ALMEIDA, 2014; SILVA, 2014). Diante dessa fundamentação, passa-se agora à análise do atributo de Acessibilidade Comunicacional na Política de Comunicação do HU-Univasf tendo como foco o emprego de recursos comunicacionais visando à integração das pessoas com deficiência às diversas atividades em hospitais universitários.

Inicialmente, é válido frisar que os temas “acessibilidade”, “inclusão” e “diversidade” não constam diretamente em nenhuma passagem da Política Comunicacional do HU. Essa ausência sugere a não inserção de recursos e práticas comunicacionais voltadas à atenção das especificidades cognitivas e motoras dos interlocutores intrainstitucionais. Tal negligência torna-se crítica uma vez que normativas a exemplo do Decreto Federal nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004) determinam que o predicado da acessibilidade deve ser cumprido na prestação de serviços públicos, assim como na condução institucional visando a oferta desses serviços.

Corroborando essa necessidade, para além do aspecto legal, Costa (2014) enfatiza que

é preciso caminhar na direção de uma ética da vida, ética que cria as condições para gerar um comum, ali onde é possível que [...] as diferenças circulem [...]. Nesse momento começa a real discussão sobre inclusão social, quando o fato de ser pessoa

com deficiência é simplesmente envolvido por sua cidadania, pelo ser humano que ela representa. De qualquer forma, o campo da Saúde estará sempre fendido entre o direito e a ética. Por um lado, as relações reguladas de forma institucional, por outro, a ética que se exerce em cada relação singular, lá onde o direito não pode chegar, nessa região do não direito, onde uma pessoa com deficiência deveria ser vista tão somente como pessoa (COSTA, 2014, p. 99).

Fica evidenciada a necessidade de construir um cenário de prestação de serviços em saúde cuja mediação da acessibilidade se baseie em uma ética humanista, capaz de enxergar no outro, independentemente de suas diferenças, uma pessoa com limitações, potenciais e que merece atenção, respeito e recursos de sociabilidade. A ética da acessibilidade, por assim dizer, permite compreender que características particulares fazem parte do conjunto de todos, e não somente das pessoas com deficiência.

4.4.5.1 Estabelecimento de objetivos, responsabilidades e formas de suporte da Comunicação Interna à Acessibilidade Comunicacional

Dando continuidade à análise, conforme Quadro 25, observa-se que, somente de forma indireta, as Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf trazem instruções quanto à condução dos processos em comunicação visando dirimir possíveis barreiras nas relações com o Público Interno.

Quadro 25: Diretrizes - Comunicação Interna visando à Acessibilidade Comunicacional

DIRETRIZES: COMUNICAÇÃO INTERNA VISANDO À ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
APRESENTAÇÃO	Necessidade de trabalho de comunicação robusto para que as informações cheguem a todos os públicos com os quais o HU-Univasf se relaciona.
APRESENTAÇÃO	Caberá à Unidade de Comunicação Social prestar suporte comunicacional a todos os públicos de interesse.
PRESSUPOSTOS BÁSICOS	Promoção da “Igualdade” como incumbência da comunicação organizacional do HU.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Tais preceitos podem, à primeira vista, indicar uma inclinação das diretrizes comunicacionais do HU em garantir fluxos inclusivos e dotados das características necessárias para prover meios de interação e consumo informacional de forma equânime. No entanto, uma análise mais detalhada revela outra realidade. Apesar de estabelecer a necessidade de um trabalho comunicacional que permita o acesso informacional por todos os

públicos, as diretrizes não especificam quais as estratégias ou recursos inclusivos deverão ser aplicados com essa finalidade.

O mesmo problema ocorre quanto à designação das atividades da Unidade de Comunicação Social-UCS. Segundo o documento aqui estudado, caberá à UCS prestar suporte comunicacional a todos os públicos de interesse (HU-UNIVASF, 2017, p. 11). A real possibilidade de cumprimento desse compromisso encontra-se fragilizada uma vez que, novamente, não são elencadas as responsabilidades e métodos comunicacionais dirigidos à Acessibilidade Comunicacional.

De forma semelhante, fica comprometida a possibilidade de cumprimento do atributo da “promoção igualdade” na Comunicação Interna do HU (Quadro 25). Pois, uma vez que não são contempladas objetivamente as estratégias ou canais/rotinas para garantir o acesso informacional equânime e nem definidos os mecanismos para o atendimento inclusivo das demandas/especificidades do Público Interno, revela-se infactível a observância do referido atributo.

Dando seguimento à análise do qualificador de “Acessibilidade Comunicacional” nas relações com o Público Interno, observam-se as seguintes diretrizes segundo a política comunicacional do HU:

Quadro 26: Diretrizes – Outras diretrizes relacionadas à Comunicação Interna e Acessibilidade Comunicacional

DIRETRIZES: OUTRAS DIRETRIZES RELACIONADAS À COMUNICAÇÃO INTERNA E ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Dever de fortalecer a imagem do HU-Univasf perante seus públicos de interesse.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Dever de fomentar, exercer e divulgar as boas práticas hospitalares pautadas na humanização, inovação, busca pela excelência.
PRESSUPOSTOS BÁSICOS	Compromisso com o desenvolvimento de prática comunicacional pautada no respeito aos públicos.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Mais uma vez, uma investigação crítica revela a inconsistência na possibilidade de observância de tais diretrizes. Para fortalecer a imagem institucional perante os indivíduos, é necessário estabelecer comunicação estratégica e eficiente com todos os públicos, promover campanhas de engajamento, reconhecer as aptidões e contribuições desses agentes perante a

instituição e ainda promover a participação ativa do público nos fluxos informacionais (DECKER e MICHEL, 2006).

Por consequência, a não inserção de meios de comunicação inclusivos, capazes de viabilizar a emissão e recepção de mensagens adaptadas às especificidades cognitivas ou motoras do Público Interno, impede a promoção da boa imagem institucional perante esses indivíduos e suas redes de influência. Nessa mesma conjuntura, torna-se incoerente tratar sobre o fomento de “boas práticas hospitalares”, “humanização” e “excelência” em comunicação, uma vez que é ignorado o planejamento e execução de ações concretas para subsidiar a Acessibilidade Comunicacional.

É importante salientar que, para ser efetiva, a Acessibilidade Comunicacional deve assumir um caráter reflexivo, permitindo não somente que a pessoa com deficiência possa assimilar o conteúdo técnico e simbólico necessários à sociabilidade. A Acessibilidade Comunicacional significa também propiciar o papel ativo desse sujeito, enquanto protagonista do contexto social no qual esteja inserido, podendo também construir e entregar conteúdo aos demais interlocutores. O ‘ajuste mútuo’ entre pessoas com deficiência e sociedade aponta para esse sentido de participação, colaboração, cooperação na construção dos recursos sociais. Assim, ter ‘acesso a recursos’ é participar simultaneamente de sua elaboração, produção, construção (COSTA, 2014, p. 99).

Quanto ao “compromisso com o desenvolvimento de prática comunicacional pautada no respeito aos públicos” (HU-UNIVASF, 2017, p.18), compreende-se que não se pode conceber o respeito à totalidade do Público Interno sem atentar-se para as necessidades comunicacionais específicas dos indivíduos que compõem esse público. Ignorar esse fator mina o direito de acesso à informação (BRASIL, 2011) e impossibilita a participação social de maneira equânime nos processos avaliativos e decisórios no âmbito do Hospital Universitário.

Além disso, a não promoção efetiva da inclusão contribui para a segregação de parcelas do público e impede o reconhecimento das competências das pessoas com deficiência. Conforme alertam Rocha e Miranda (2009, p. 33), uma estratégia de inclusão ineficiente contribui para isolar grupos, para criar guetos e, conseqüentemente, para aumentar, na sociedade, a fragmentação que se quer eliminar. Sendo assim, nesse ambiente não inclusivo, a comunidade hospitalar deixa de ser beneficiada pelo trabalho operacional e intelectual das pessoas com deficiência; colaboração que poderia ser potencializada caso houvesse um cenário comunicacional efetivamente acessível. Essa impossibilidade reflete em

prejuízo causado a todos os públicos de interesse do HU pela falta do cumprimento do atributo da Acessibilidade Comunicacional.

Nesse sentido, Costa (2014) esclarece que o processo de inclusão não pode ser tratado somente

na linha de acesso a serviços, mas também de acesso aos meios imateriais, que se caracteriza, sobretudo, pela produção de um comum, que é a marca do pertencimento dos indivíduos ao campo social, o fato de que cada um colabora na construção da sociedade e, portanto, a pessoa com deficiência também se insere nesse processo, ela também deve participar dessa construção (COSTA, 2014, p. 99).

Portanto, o relato depreendido até aqui revela a necessidade de reformulação da política comunicacional do HU no tocante à Acessibilidade Comunicacional com foco no Público Interno da instituição. É válido salientar que as normativas do SUS estabelecem o princípio da equidade enquanto fundamento para prestação dos serviços em saúde pública (BRASIL, 1990). Consequentemente, esse parâmetro se torna um imperativo para o alcance de cenário comunicacional acessível, conforme demonstrando no Quadro 27 que elenca os CRITÉRIOS de boas práticas em Acessibilidade Comunicacional e revela o diagnóstico obtido na análise da Política de Comunicação Interna do HU-Univasf.

Quadro 27: Resultados – Qualificador E.

QUALIFICADOR-E: COMUNICAÇÃO INTERNA APLICADA À ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL		
CRITÉRIOS	AValiação da Política do HU-UNIVASF	
Promulgação dos atributos de Acessibilidade, Inclusão e Equidade/Igualdade como delineadores das atividades comunicacionais no serviço público hospitalar.	Somente o atributo da “igualdade” é inserido na Política de Comunicação Interna do HU.	PARCIALMENTE POSITIVADO
Inserção de objetivos claros visando à promoção da Acessibilidade Comunicacional.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Inserção de recursos (canais, produtos...) e estratégias comunicacionais claramente voltadas à promoção da Acessibilidade Comunicacional.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO

Emprego de Tecnologias Assistivas na promoção da Acessibilidade Comunicacional.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Promover a assimilação do comportamento inclusivo e acessível como prática de relacionamento do Público Interno a fim de romper barreiras atitudinais que configuram entrave para a integração efetiva das pessoas com deficiência.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Norteamento da arquitetura institucional voltada especificamente à Acessibilidade Comunicacional.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Promoção da participação ativa das pessoas com deficiência na avaliação e desenvolvimento dos fluxos comunicacionais.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Viabilização de recursos comunicacionais para que as pessoas com deficiência possam estar inseridas ativamente na “vida social” da organização, extrapolando a atuação meramente operacional.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
PARECER DO QUALIFICADOR: INSATISFATÓRIO - com 0% de critérios POSITIVADOS.		

Fonte: Autoria própria (2018).

A análise do QUALIFICADOR-E demonstra que a não inserção das temáticas de acessibilidade, inclusão e diversidade no conjunto de tratativas das diretrizes aponta para uma lacuna conceitual e operacional que necessita ser resolvida ante os imperativos legais, científicos e sociais pela construção de um serviço público equânime. Evidenciando esse problema, a análise de CRITÉRIOS referentes à dimensão da Acessibilidade Comunicacional no HU-Univasf revelou a inobservância das boas práticas sobre o tema, repercutindo no resultado crítico de 0% de critérios positivados.

4.4.6 Resultados do QUALIFICADOR-F: Comunicação Interna aplicada à Sustentabilidade Institucional

Visando à sustentabilidade estatal, é necessária a atuação de órgãos públicos na gestão ambiental não apenas na função de reguladores e fiscalizadores, mas como agentes ativos e participativos do processo (ROCHA, et al., 2015, p.48). Nessa conjuntura, metas como reduzir custos, implantar programas de qualidade total, incrementar a produtividade começam a ser gradativamente incorporadas ao dia-a-dia dos gestores públicos (SILVA, 2006, p.2).

O despertar dos governantes para necessidade de mitigar os impactos ambientais gerados na produção de bens e serviços se associa a fatores como contingenciamentos de recursos financeiros, ambientais e estruturais associados à elevação do nível de criticidade dos cidadãos que passam a ter um maior nível de acesso informacional com o incremento das tecnologias comunicacionais (CARARETO, CALONEGO e ANDRELO, 2017; ANDRELO, 2016; PORTILHO, 2005).

4.4.6.1 Enquadramento da análise realizada: foco na gestão responsável dos recursos hospitalares

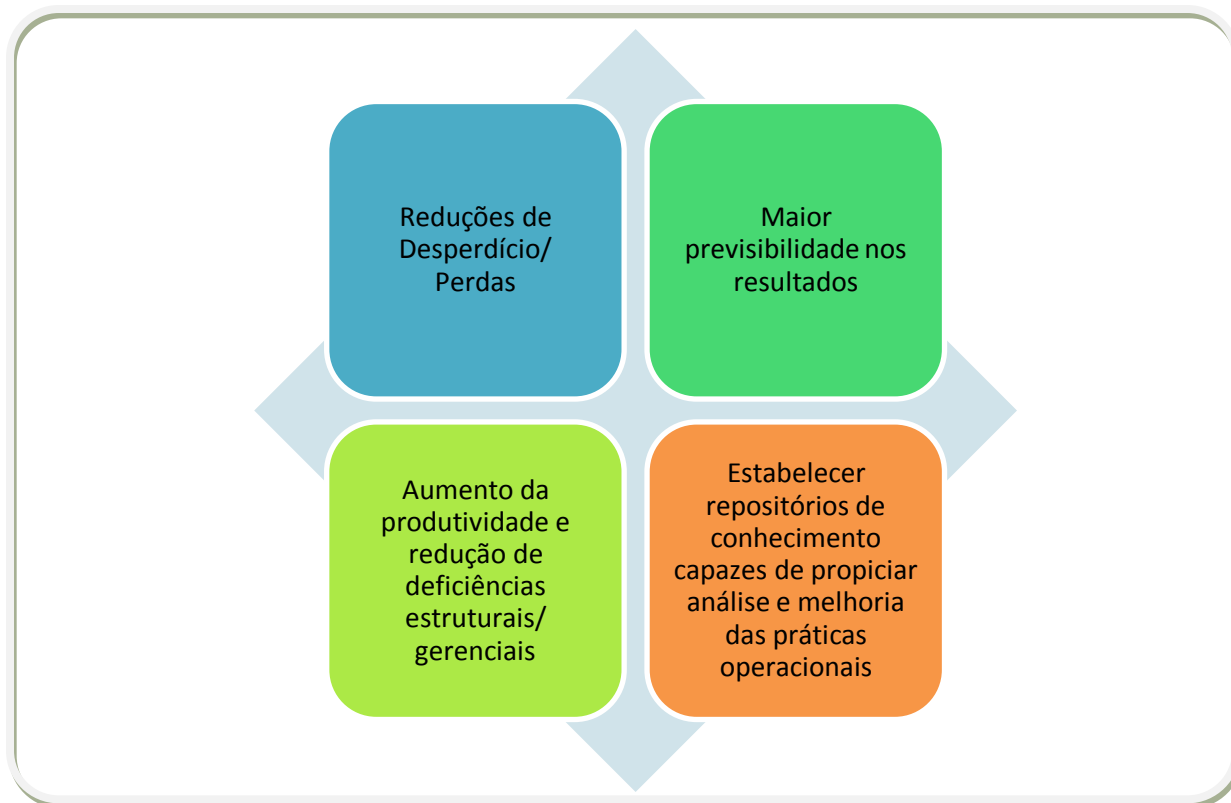
O processo de reconfiguração das formas de interação com os recursos naturais repercute também na gestão hospitalar. Sobre esse tema, Vilaça e Oliveira (2008, p.7) explicam que a incorporação da responsabilidade socioambiental em hospitais requer práticas que os tornem eficientes o suficiente para garantir sua perenidade. Nesse contexto, a gestão dos recursos, sejam eles públicos ou privados, vai exigir uma preocupação maior com a sustentabilidade (VILAÇA e OLIVEIRA, 2008, p.7).

Por “Sustentabilidade Institucional” entende-se a qualidade da organização viável a curto, médio e longo prazo em aspectos financeiros, de gestão de recursos, de justificativa de sua relevância social baseada em uma relação harmoniosa com o corpo organizacional, com a sociedade e com meio ambiente, considerando ainda aspectos sociais e políticos na viabilização da instituição (GATTO, CALAFANGE e ANJOS, 2003; MACIEL, 2011; SANTOS, 2005; GUIMARÃES, 1997; MELO, 2012).

A consecução desse atributo está relacionada a um trabalho comunicacional voltado ao desenvolvimento e divulgação de boas práticas na gestão de recursos materiais e imateriais de maneira racional. O que deve ser feito visando mitigar os impactos sociais e ambientais nos processos de execução das atividades institucionais. Vitorino (2014, p. 14) salienta que por meio de uma comunicação pública integrada, global e, mais precisamente, com utilização de

novas tecnologias de comunicação e informação ainda pouco utilizadas no serviço público federal, é possível obter as seguintes melhorias, conforme visualizado na Figura 16:

Figura 16: Melhorias no desempenho organizacional



Fonte: Adaptado de Vitorino (2014, p. 14).

Assim, também em hospitais universitários, a endocomunicação deve dispor de métodos de desenvolvimento, divulgação e controle das práticas institucionais sustentáveis. Nesse sentido, a Comunicação Interna funciona como uma teia de conexões que promove a interação com o Público Interno, o que é considerado vital para o processo de Sustentabilidade Institucional (MATOS, 2009, p.135, apud. SILVA e ASSIS, 2018, p. 8).

O esforço analítico abordado na presente seção teve como foco compreender a atenção dedicada ao tema da Sustentabilidade Institucional nas “Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf”. A necessidade de abordagem desse tema nasce da compreensão de que fluxos internos de informação e interação ineficientes repercutem negativamente nos processos de gestão dos recursos institucionais, sejam eles financeiros, materiais ou estruturais (MONTEIRO e PEREIRA, 2007).

A priori, vale salientar que, não obstante, compreende-se que o conceito de Sustentabilidade Institucional envolve uma visão abrangente das variáveis que garantem a

manutenção da viabilidade organizacional. No entanto, dada a escassez e a exiguidade do cronograma de pesquisa, optou-se por uma análise focada na associação da Comunicação Interna ao uso e consumo de recursos materiais institucionais de forma ambientalmente e socialmente responsável. Ademais, é válido frisar que temas transversais à Sustentabilidade Institucional e Comunicação Interna já foram tratados em outras seções do presente trabalho como a “gestão de recursos imateriais e tecnológicos”, a “produção de conhecimento” e “gestão hospitalar” (seções 4.4.3; 4.4.4; 4.4.7 e 4.4.8).

4.4.6.2 Sustentabilidade enquanto princípio norteador e componente dos objetivos comunicacionais

Partindo desse pressuposto, observou-se que a primeira incorporação do tema Sustentabilidade Institucional nas diretrizes comunicacionais do HU ocorre no tópico “Pressupostos Básicos”. No referido tópico, os princípios da “responsabilidade social” e “sustentabilidade” são requeridos enquanto norteadores dos processos comunicacionais do hospital (HU- UNIVASF, 2017).

Depreende-se que a iniciativa de imprimir tais princípios na arquitetura comunicacional hospitalar constitui indício positivo da preocupação em garantir que tais ideias sejam agregadas a todos os processos endocomunicativos. Segundo Sell (2016, p. 119), a sustentabilidade deve ser encarada como princípio e valor constitucional a nortear a atuação nas esferas público e privada.

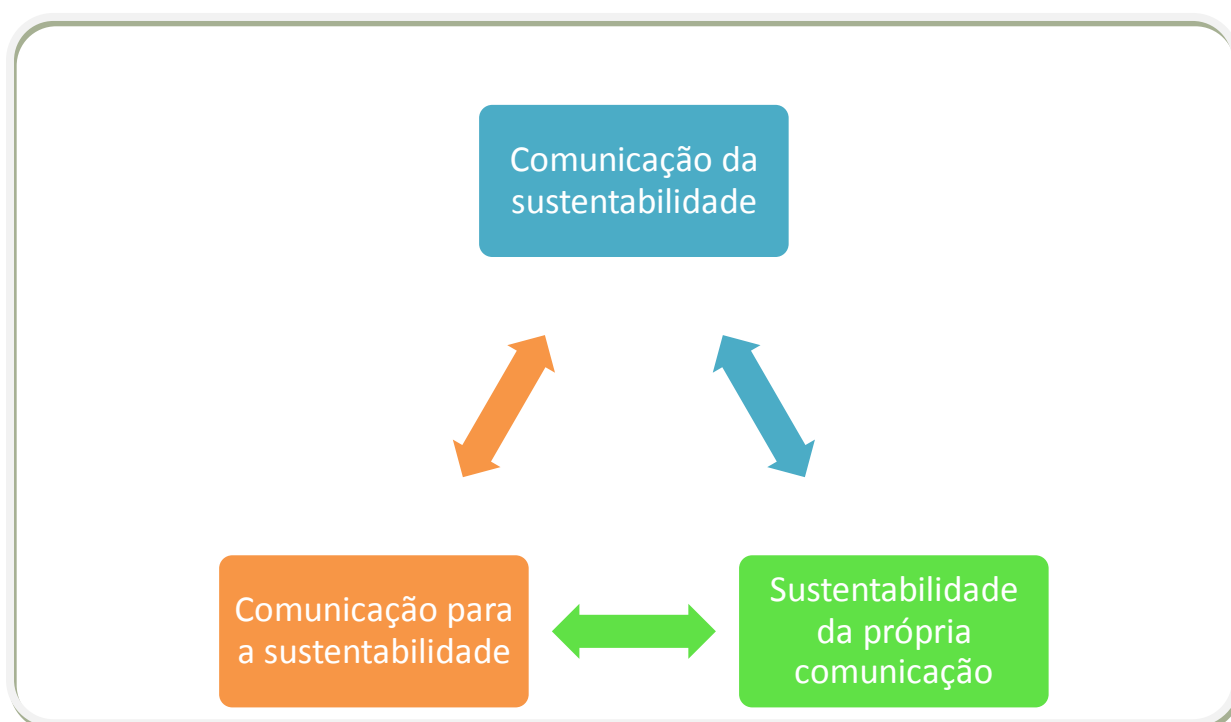
Demarcar a atributos da “sustentabilidade” e “responsabilidade social” entre os pilares comunicacionais internos e externos implica assumir responsabilidades de ordem valorativa e prática, uma vez que os princípios institucionais devem servir de fio condutor para o desenvolvimento das organizações. Assim, espera-se que a Comunicação Interna seja a rede na qual os princípios organizacionais transitam objetivando a assimilação por parte do Público Interno; o que resulta no engajamento institucional e melhoria da *performance* organizacional (RIBAS, 2009).

Dando segmento ao relato analítico delineado na presente seção, a subtópico “Objetivos Específicos” da Política de Comunicação Interna do HU-Univasf reforça e detalha o emprego do viés de sustentabilidade nos fluxos informacionais internos ao registrar que o trabalho de comunicação deverá ser realizado “visando promover ações que objetivem a diminuição de custos ambientais, operacionais e estruturais do hospital” (ver Quadro 28, página 133). Assim, o trato dado ao tema no escopo dos “objetivos específicos” da política

comunicacional ora estudada representa um novo ponto positivo a ser considerado na arquitetura de endocomunicação do HU, uma vez que, ao menos documentalmente, extrapola o campo dos valores norteadores e determina ações em três áreas de racionalização: ambiental, operacional e estrutural.

A necessidade de especificar os campos de atuação comunicacional visando à Sustentabilidade Institucional faz parte das boas práticas sobre o tema recomendadas por Brito (2014, p. 38). Segundo o autor, ações em comunicação em prol da sustentabilidade devem ser pautadas na articulação tríade registrada na Figura 17:

Figura 17: Tríade para atividades comunicacionais em sustentabilidade



Fonte: Adaptado de Brito (2014, p. 38).

Nesse sentido, a “Comunicação da sustentabilidade” atua na divulgação de projetos e ações institucionais sustentáveis. A “Comunicação para a sustentabilidade” atua oferecendo recursos comunicacionais para viabilização desses projetos. Enquanto as iniciativas em “Sustentabilidade da própria comunicação” constituem na busca por processos comunicacionais ambientalmente e socialmente responsáveis, visando ainda a redução de custos financeiros e operacionais das atividades de comunicação. As ações apoiadas nesse tripé devem envolver escopo interno e externo à organização, influenciando rotinas e formas de consumo (UEHARA et al., 2011; ROCHA e GOLDSCHMIDT, 2010; SILVA, CAMELO e LIMA, 2017).

4.4.6.3 Fragilidade na abordagem sobre Sustentabilidade Institucional na Política de Comunicação Interna do HU-Univasf

Durante a pesquisa, observou-se inicialmente o compromisso com a Sustentabilidade Institucional assumido nos tópicos “Pressupostos básicos” e “Objetivos específicos” da Política de Comunicação Interna do HU-Univasf, conforme Quadro 28 a seguir.

Quadro 28: Diretrizes relacionadas à Sustentabilidade Institucional e Comunicação Interna.

DIRETRIZES RELACIONADAS À SUSTENTABILIDADE INSTITUCIONAL E COMUNICAÇÃO INTERNA (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
PRESSUPOSTOS BÁSICOS	Inserir os princípios da “responsabilidade social” e “sustentabilidade” como norteadores dos processos comunicacionais do hospital.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Estabelece que o trabalho comunicacional seja realizado visando promover ações que objetivem a diminuição de custos ambientais, operacionais e estruturais do hospital.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Essas inserções apontam para um aprofundamento do assunto no decorrer da Política de Endocomunicação do HU. No entanto, a continuidade da leitura crítica do documento aqui estudado demonstra que tal expectativa não é concretizada. A análise revelou que, após as inserções encontradas nos “Objetivos Específicos”, os regramentos ligados à temática da Sustentabilidade Institucional só voltam a serem tratados novamente no último tópico documental intitulado “Finalização”. Nesse tópico, é reiterado o compromisso com o desenvolvimento de prática comunicacional, em suas diversas áreas e especificidades, pautada [entre outros valores] na responsabilidade socioambiental (HU-UNIVASF, 2017).

Como é possível observar, mais uma vez, a temática é tratada enquanto princípio norteador, conforme registrado no início do documento, sob o tópico “Pressupostos Básicos” (Quadro 28). Sendo assim, observa-se a não especificação de canais, estratégias, responsabilidades e soluções comunicacionais internos empregados com a finalidade objetiva de garantir o uso racional e socialmente/ambientalmente responsável dos recursos hospitalares.

Tal ausência pode demonstrar a falta de compreensão quanto ao potencial endocomunicativo aplicado ao atributo da sustentabilidade. Nesse sentido, é preciso lembrar que a Comunicação Interna pode auxiliar na melhoria de processos institucionais, na

transformação da cultura de qualquer ambiente profissional e pode gerar clima favorável à implementação de práticas exemplares de sustentabilidade (UEHARA et al., 2011, p. 71).

Exemplo disso consiste na utilização das tecnologias comunicacionais aplicadas estrategicamente enquanto instrumentos de controle da eficiência hospitalar, facilitando o planejamento, as aplicações criteriosas de recursos, reduzindo custos e o gerenciamento de informações, permitindo ao gestor uma visão dos processos, aproximando de uma perspectiva sistêmica da organização (NASSAR, 2009, p. 7).

O tratamento superficial, por assim dizer, dado ao tema da sustentabilidade na política comunicacional do HU, atendo-se somente ao campo das ideias e indicação de possíveis frentes de trabalho, pode ser interpretado como uma falta de comprometimento com os deveres da Administração Pública no que diz respeito ao imperativo da busca constante pela eficiência e moralidade (BRASIL, 1988).

Nesse sentido, soa incoerente falar em eficiência, ou em atos morais no serviço público quando esses não prezam pela gestão responsável de recursos ou ignoram os impactos ambientais, desconsiderando o viés da sustentabilidade. Tal falha configura-se como crítica, uma vez que em um cenário de escassez, a gestão responsável dos recursos públicos é exigência crescente da sociedade que requer também a implementação de mecanismos, particularmente os legais, para que isso ocorra (MOREIRA, SANTOS e SILVEIRA, 2006, p. 1). Dando seguimento à avaliação, observa-se o diagnóstico detalhado do QUALIFICADOR-F, conforme Quadro 29.

Quadro 29: Resultados – Qualificador F.

QUALIFICADOR-F: COMUNICAÇÃO INTERNA APLICADA À SUSTENTABILIDADE INSTITUCIONAL		
CRITÉRIOS	AValiação da Política do HU-UNIVASF	
Estabelecer a sustentabilidade enquanto princípio das atividades comunicacionais no setor público.	No tópico “Pressupostos Básicos”, os propósitos de “responsabilidade social” e “sustentabilidade” são requeridos enquanto norteadores dos processos comunicacionais do hospital.	POSITIVADO
Definição de objetivos e linhas de trabalho comunicacional visando à Sustentabilidade Institucional.	O tópico “Objetivos Específicos” reforça e detalha o emprego do viés de sustentabilidade nos fluxos informacionais internos ao registrar que o trabalho comunicacional deverá ser realizado visando promover ações que objetivem a diminuição de custos ambientais, operacionais e estruturais do hospital.	POSITIVADO

Contemplar a preocupação em mitigar os custos ambientais das próprias atividades endocomunicacionais.	O critério da responsabilidade socioambiental é colocado como norteador das atividades do setor de comunicação.	POSITIVADO
Comunicação Interna deve articular atributos do Clima Organizacional para que este seja favorável ao alcance da Sustentabilidade Institucional.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Prover estratégias educativas por meio da Comunicação Interna para engajamento da comunidade hospitalar visando a Sustentabilidade Institucional.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Desenvolvimento de redes informacionais, empregando aplicação de TICs, enquanto recurso de compartilhamento de experiências positivas em Sustentabilidade Institucional vivenciadas pelo Público Interno.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
PARECER DO QUALIFICADOR: PARCIALMENTE SATISFATÓRIO - com 50% de critérios POSITIVADOS.		

Fonte: Autoria própria (2018).

Sendo assim, a análise inicialmente positiva sobre a relação entre Sustentabilidade Institucional e Comunicação Interna do HU-Univasf sob a perspectiva da política comunicacional —sustentada pela preocupação com o tema demonstrada nos tópicos “Pressupostos Básicos” e “Objetivos Específicos” — não se reflete no decorrer da análise do documento. Esses e outros aspectos demonstrados no Quadro 29 foram constatados a partir da análise dos CRITÉRIOS avaliativos do QUALIFICADOR intitulado “Comunicação interna aplicada à sustentabilidade institucional”; o que resulta no parecer PARCIALMENTE SATISFATÓRIO da política endocomunicacional do HU-Univasf no tocante ao tema ora abordado.

4.4.7 Resultados do QUALIFICADOR-G: Tecnologias da Informação e Comunicação como Subsídio à Política Endocomunicacional

Como visto anteriormente (seção 2.2.2), hospitais universitários caracterizam-se como organizações complexas (CALDAS e CARÂP, 2009). No interior dessas unidades, convergem diversas especialidades, variados tipos de serviços ofertados, públicos heterogêneos, conhecimentos multidisciplinares, entre outros elementos que compõem o arranjo organizacional em assistência intensiva e em ensino superior (MACHADO e KUCHENBECKER, 2007; ASSIS, 2016).

O volume quantitativo, aliado à diversidade qualitativa, de elementos técnicos, profissionais e culturais que se inserem na composição do ambiente organizacional interno em um HU gera, por consequência, uma demanda endocomunicacional expressiva no que diz respeito à produção e assimilação de informações. Nessa conjuntura, abster-se de Tecnologias de Informação e Comunicação seria impraticável uma vez que, entre outros fatores,

a quantidade de detalhes da história de cada paciente, com profundidade suficiente para facilitar a interpretação correta e precisa dos problemas atuais, e a segura prescrição de drogas são, por si, tarefas insuperáveis. Quando se adiciona o volume necessário de conhecimento científico que deve estar disponível, a tarefa se torna impossível (STUMPF e FREITAS, 1997, p. 79).

Diante desse cenário, a necessidade de geração, transmissão, armazenamento, tradução e transformação de dados em informação em larga escala torna-se um imperativo.

Para vencer esse desafio, convém o emprego de Tecnologias da Informação e Comunicação, as quais devem ser inseridas no composto comunicacional interno dos hospitais universitários objetivando potencializar os fluxos informacionais em termos de alcance, processamento, geração e assimilação de conteúdo. A informatização configura-se como mecanismo tecnicamente factível para atender a essas necessidades. Em termos de qualidade da assistência ao paciente, não migrar para este caminho pode ser impensável (STUMPF e FREITAS, 1997, p. 79).

O QUALIFICADOR ora abordado procurou compreender a estratégia de aproveitamento das TICs na Comunicação Interna do HU-Univasf, tendo como foco a maneira como esse tema é incorporado às normativas comunicacionais daquele hospital. A princípio, foi constatada a falta de diretrizes norteadoras demarcando a necessidade de emprego das tecnologias informacionais/comunicacionais na endocomunicação do Hospital Universitário.

Somente de maneira hipotética, é possível supor que a temática esteja incorporada no item “Inovação” que está inserido no tópico “Pressupostos Básicos” da política de comunicação do HU-Univasf (Quadro 1, página 76). A mesma falta de precisão ocorre nas diretrizes de “Objetivos Específicos”, onde é possível somente supor que a associação entre TICs e a endocomunicação do HU esteja inserida na diretriz que prescreve a necessidade de fomentar, exercer e divulgar as boas práticas hospitalares pautadas na [...] inovação (Quadro 26, página 125).

Já o tópico “Objetivos Gerais” das Diretrizes comunicacionais do Hospital aborda a inserção de atributos tecnológicos à Comunicação Interna de maneira mais clara e extensiva. Nesse aspecto o documento ora estudado alcança definições sobre emprego das TICs na viabilização de recursos tangíveis, como a oferta de canais de comunicação, sendo direcionados ainda à promoção de bens intangíveis, como a produção de conhecimento comunicacional excelente.

Quadro 30: Diretrizes – Inserção das TICs nos objetivos da Comunicação Interna

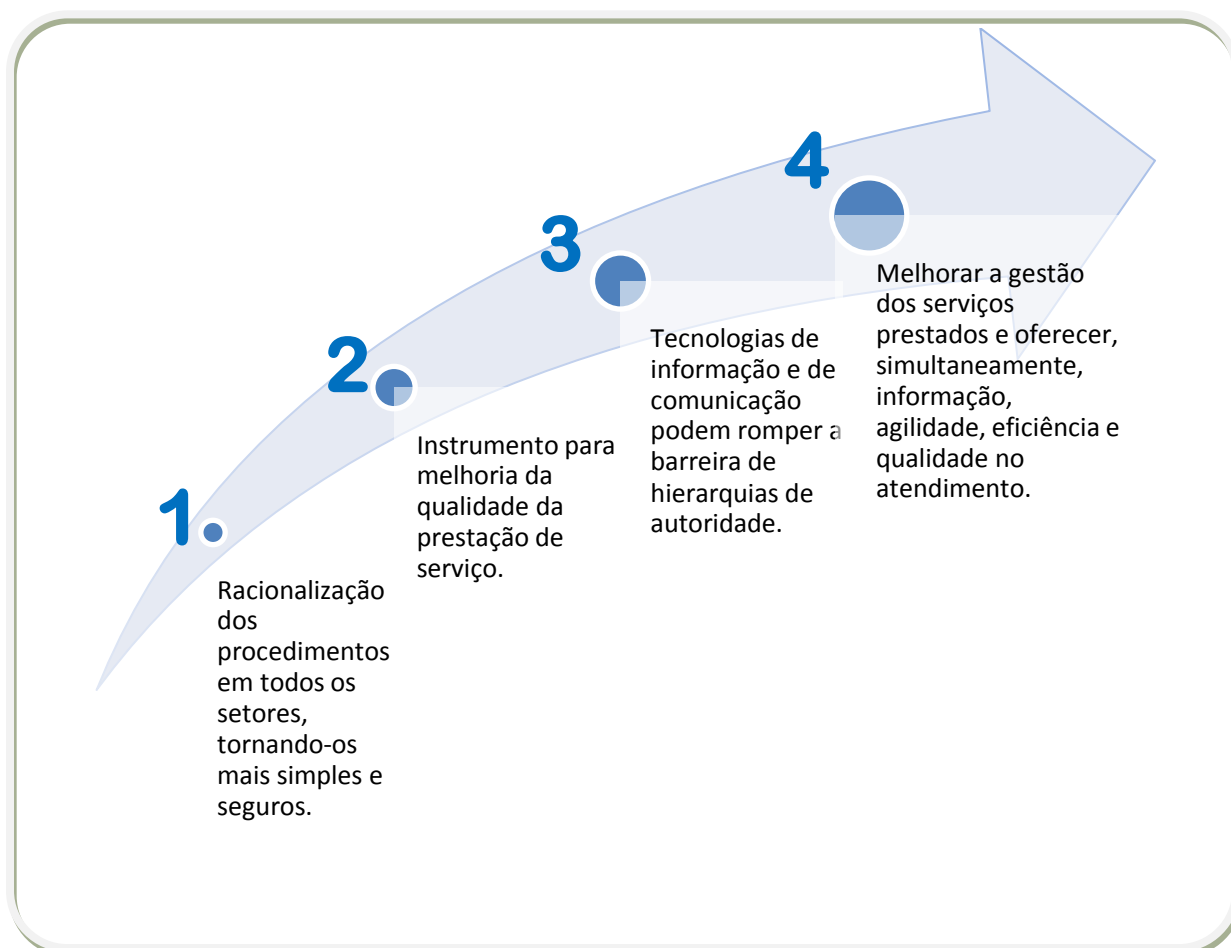
DIRETRIZES: INSERÇÃO DAS TICs NOS OBJETIVOS DA COMUNICAÇÃO INTERNA (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
OBJETIVOS GERAIS	Necessidade de aglutinar e gerir estrategicamente recursos tecnológicos a fim de produzir e fomentar canais, produtos, rotinas e conhecimento comunicacional excelente.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Sendo assim, a análise revelou inicialmente a imprecisão na demarcação de necessidade de emprego das TICs entre os parâmetros norteadores da comunicação hospitalar no HU. Em contrapartida, a abordagem sobre o tema feita entre os “Objetivos Gerais”, especificando áreas de emprego das TICs de forma mais detalhada e abrangente, está de acordo com as boas práticas comunicacionais as quais recomendam a aplicação desses recursos em diversas áreas organizacionais.

Nessa perspectiva, Nassar (2008, p. 7-13) elenca quatro eixos (Figura 18) de atuação das tecnologias comunicacionais para a melhoria do desempenho das organizações, influenciando positivamente tanto em atividades finalísticas quanto nas ações intermediárias.

Figura 18: Quatro eixos de atuação das TICs para a melhoria do desempenho organizacional.



Fonte: Adaptado de Nassar (2008, p. 7-13).

Nesse sentido, ao destinar tecnologias informacionais ao desenvolvimento de diversas atividades da comunicação como mensagens (produtos), meios (canais), rotinas (procedimentos) e produção de conteúdo (conhecimento), a Política de Comunicação do HU emprega e potencial de processamento informacional e capilaridade das TICs na promoção da estrutura comunicacional interna necessária ao bom andamento das atividades hospitalares.

Corroborando essa relevância, Maia e Cunha (2009, p. 3) explicam que os dados, as informações e o conhecimento devem circular interna e externamente na organização por meio de um eficiente sistema de comunicação, envolvendo a instalação de uma infraestrutura tecnológica adequada. Dessa forma, a instituição terá a dispor e em tempo hábil conteúdo informacional qualificado para subsidiar o processo de tomada de decisão.

4.4.7.1 Suporte ao processo de implementação das TICs

Vale ressaltar ainda que, para que esse cenário de fluxos informacionais eficientes apoiado nos recursos das TICs seja alcançado, não é suficiente a implantação compulsória dessas tecnologias comunicacionais. Sobre esse tema, Nogueira, Reinaldo e Mayer (2013) destacam quatro etapas importantes para a viabilização do uso de recursos tecnológicos de informação e comunicação em instituições públicas, conforme Figura 19.

Figura 19: Quatro eixos de atuação das TICs para a melhoria do desempenho organizacional.



Fonte: Adaptado de Nogueira Reinaldo e Mayer (2013).

4.4.7.2 Foco nas mídias sociais

Outra característica observada na Política de Comunicação interna do HU diz respeito ao foco dado às Mídias Sociais, recurso comunicacional que pode ser compreendido como o conjunto de plataformas na *internet* construídas para permitir a criação colaborativa de conteúdo, a interação social e o compartilhamento de informações em diversos formatos (TELLES, 2010, p. 08).

Como dito, as diretrizes do HU dedicam especial atenção a essa tecnologia comunicacional, inserindo-a no conjunto de instrumentos de Comunicação Interna (HU-UNIVASF, 2017). Observa-se a pertinência desse destaque, uma vez que as plataformas digitais de interação têm crescido em relevância e afetado significativamente as formas de relacionamento entre os cidadãos e as instituições (RECUERO, 2012).

Nesse contexto, esses recursos são utilizados por meio de tecnologias e políticas na *web* com fins de compartilhamento de opiniões, ideias, experiências e perspectivas [mediadas

por] textos, imagens, áudio e vídeo em *blogs*, *microblogs*, quadro de mensagens, *podcasts*, *wikis*, *vlogs* e afins que permitem a interação entre os usuários (TERRA, 2008, p. 2).

A diversidade de formatos e recursos existentes nas mídias sociais potencializa a variedade de aplicações para essas plataformas, as quais, a depender da utilização, podem se tornar aliadas ou nocivas à reputação das instituições públicas.

Em um mundo cada vez mais conectado, o colaborador é um porta-voz com imenso potencial de formar opinião e influenciar outros públicos. Tudo que ele vivencia na organização, ele entende como Comunicação Interna. E, na soma dos diversos fatores, cria a sua percepção sobre a organização, percepção esta que é disseminada por ele para todos os demais públicos (via internet e mídias sociais), impactando na imagem final (FURTADO, 2014, p. 20).

Possivelmente em reconhecimento à necessidade de um bom manejo das mídias sociais em prol da manutenção da imagem institucional positiva, a primeira medida sobre essas mídias na Política de Comunicação do HU diz respeito à tentativa de estabelecer controle sobre a criação e gestão de páginas institucionais em ambientes virtuais de interação, conforme Quadro 31 a seguir.

Quadro 31: Diretrizes de Mídias Sociais na Comunicação Interna do HU-Univasf

DIRETRIZES DE MÍDIAS SOCIAIS NA COMUNICAÇÃO INTERNA DO HU-UNIVASF (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
DIRETRIZES GERAIS	O perfil (página) do HU-Univasf em mídias sociais deverá ser criado, produzido, editado, distribuído e/ou divulgado pelo setor de comunicação.
DIRETRIZES GERAIS	Deve ser evitada a criação de perfis específicos para atividades ou campanhas hospitalares, cabendo à Unidade de Comunicação Social a análise da conveniência de criação de perfis segmentados.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

A preocupação com a gestão responsável dos perfis institucionais é considerada adequada. O que se justifica pela percepção de que o grande alcance e a simultaneidade das postagens em ambientes virtuais de interação são proporcionais ao potencial de prejuízo à imagem organizacional em consequência da postagem de conteúdos impróprio nessas redes. A imagem e a reputação das organizações constituem-se em ativos intangíveis de grande valor e precisam ser constantemente monitoradas (BUENO, 2014b, p. 2).

Isso significa que elas não podem ser deixadas “ao deus dará” porque as redes sociais costumam ser muito sensíveis notadamente em momentos de crise (BUENO, 2014b, p. 2).

Quando se trata de mídias sociais, um simples comentário ou uma montagem compartilhada por várias outras pessoas, pode acarretar danos à imagem corporativa (ANDRELO, 2016, p. 23).

4.4.7.3 Delineamento do emprego das Mídias Sociais

Ainda tratando da gestão das mídias sociais no âmbito do HU-Univasf, o tópico “Diretrizes Gerais” determina a finalidade dessas mídias, destinando-as à interação social cujo objetivo seja a atividade de divulgação institucional (HU- UNIVASF, 2017). Além disso, as diretrizes determinam para quais fins as mídias não devem ser utilizadas. Nesse sentido, segundo a política comunicacional do hospital, deve estar claro para os seguidores dos perfis institucionais do HU que esses ambientes virtuais não serão empregados para recebimento de denúncias, registro de demanda e reivindicação de orientações hospitalares; não obstante, os canais oficiais para essas finalidades devem estar divulgados de maneira clara nas próprias mídias (HU- UNIVASF, 2017).

O esclarecimento aos usuários quanto às regras de interação com os perfis institucionais é considerado um ponto positivo. Conforme salienta Pinheiro (2016), o estabelecimento de normas transparentes de utilização e interação das redes sociais é um atributo importante para institucionalizar essas ferramentas e evitar possíveis transtornos causados pelo mau uso dos recursos de comunicação virtual. Já focando em uma perspectiva jurídica, a autora explica que

alguns podem alegar que o ideal é a liberdade total, a falta justamente de regras. Bem, pode até funcionar, mas se em algum momento alguém se indispuer com outro e a situação parar na justiça, vai fazer falta não ter criado a regra do jogo e não ter passado ela no próprio jogo, de forma clara, objetiva, entre os participantes. Na era das informações, é a própria informação que garante a proteção legal (PINHEIRO, 2016, p. 77).

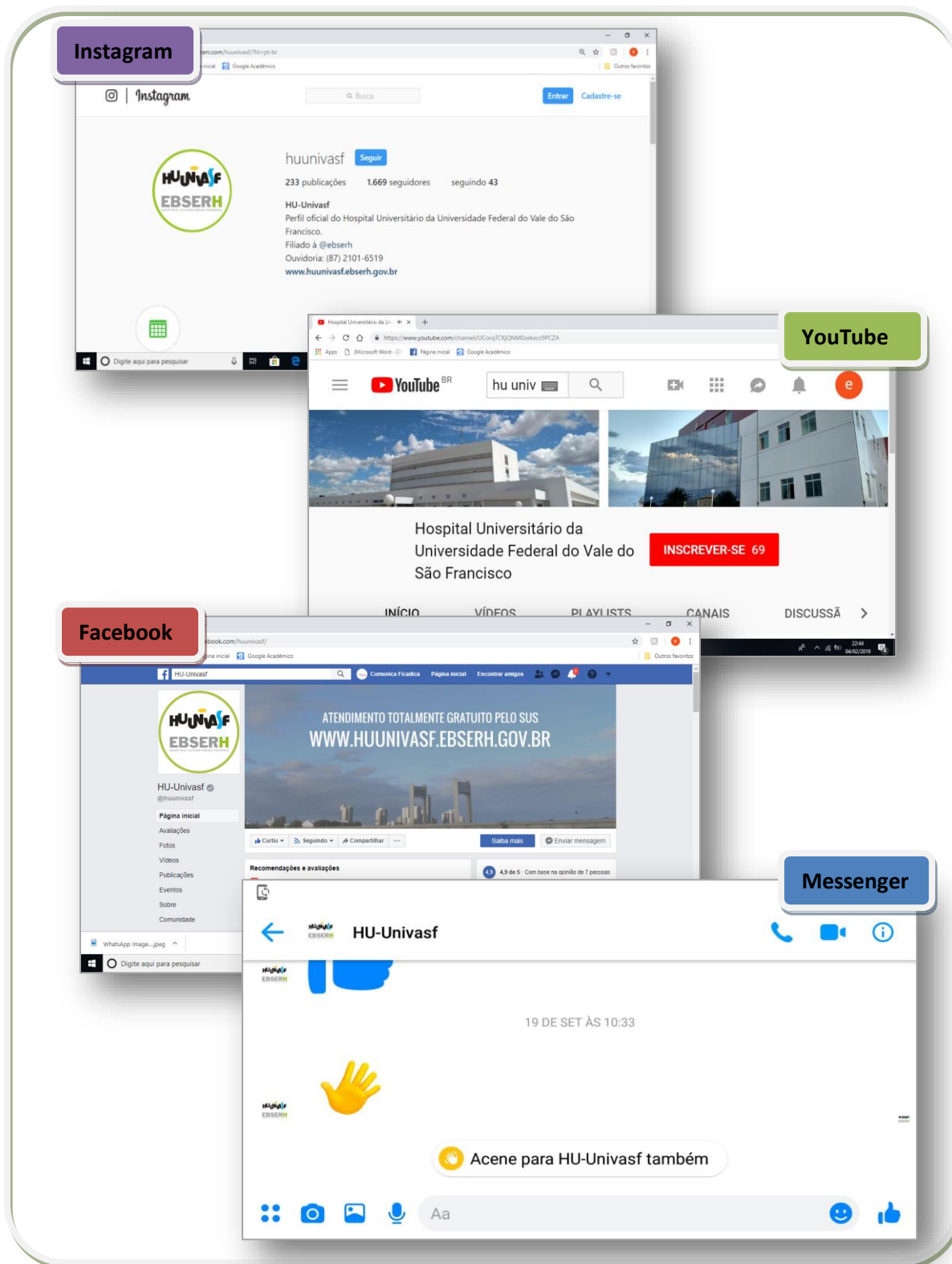
Nesse sentido, a moderação clara das regras de interação nas mídias sociais no ambiente interno dos hospitais universitários —o que não deve ser confundido com censura à interação— tende a contribuir para o amadurecimento dessas ferramentas comunicacionais, conferindo-lhes maior credibilidade à medida em que possam refletir de maneira transparente as responsabilidades e direitos na relação entre instituição e usuários.

4.4.7.4 Definição dos perfis oficiais do HU-Univasf nas Mídias Sociais

A política comunicacional do HU enumera ainda as mídias sociais que contarão com perfil institucional do hospital, quais sejam *Facebook* (<https://www.facebook.com>), *Instagram* (<https://www.instagram.com>), *Flickr* (<https://www.flickr.com>), *YouTube*

(<https://www.youtube.com>), e sistemas de interação *mobile* (a exemplo do *Messenger*), conforme registrado nas capturas de tela de navegação documentadas na Figura 20.

Figura 20: Mídias Sociais do HU-Univasf



Fonte: HU-Univasf- <https://www.huunivasf.ebserh.gov.br/>

Além de elencar as mídias sociais oficiais do Hospital, as diretrizes comunicacionais do HU estabelecem que caberá à Unidade de Comunicação o gerenciamento, criação de conteúdo, monitoramento e mensuração de alcance desses perfis (HU- UNIVASF, 2017).

Ao demarcar de maneira oficial a presença nas mídias sociais, indicando ainda quais delas contarão com perfil institucional do HU, mais uma vez a Política demonstra estar sintonizada às boas práticas comunicacionais no que diz respeito à necessidade de transparência e respaldo institucional na gestão dessas mídias (PINHEIRO, 2016). Selecionar quais mídias são coerentes aos objetivos institucionais também é necessário, uma vez que

para as organizações, antes de definir como participar desses ambientes é adequado avaliar o contexto cultural face aos conteúdos gerados pelas novas mídias e identificar o impacto nos comportamentos de um determinado grupo social. Portanto, a análise da cultura da organização associada a elementos como porte, estrutura, segmento na área de atuação, tipo de relacionamento que estabelece com os consumidores e públicos, são critérios relevantes para determinar em que tipo de canais a organização deve estar presente nas mídias sociais e, conseqüentemente, como definir seu planejamento de comunicação (NASCIMENTO, 2012, p. 294).

É perceptível ainda a preocupação da comunicação social em, além de prover as mídias sociais enquanto TICs empregadas na endocomunicação hospitalar, garantir a possibilidade de acesso aos perfis institucionais por parte do Público Interno. Nesse sentido, a política comunicacional do HU registra que a Secretaria de Gestão de Processos de Tecnologia da Informação (SGPTI) deverá permitir o acesso dos usuários (público interno) às redes sociais.

4.4.7.5 Perspectiva multidisciplinar no emprego das TICs

A avaliação da política comunicacional do HU-Univasf quanto à aplicação das TICs à endocomunicação revela ainda a inserção dessas tecnologias tanto para viabilização de fluxos informacionais técnicos e institucionais, quanto para manutenção do bom clima organizacional, como é possível ser observado no Quadro 32.

Quadro 32: Diretrizes - TICs como canais internos de comunicação

DIRETRIZES: TICs COMO CANAIS INTERNOS DE COMUNICAÇÃO (HU-UNIVASF, 2017).		
TIPO DE CANAL	Canais formais	Canais informais
CANAIS DISPONÍVEIS	E-mail institucional; documentos oficiais digitais; sistemas internos de registro e tramitação de demandas; página institucional de intranet.	Sistemas de mensagem <i>mobile</i> , mídias sociais e site institucional (<i>web</i>).

FINALIDADE	Atender à demanda de tramitação de comunicação oficial entre os indivíduos e setores do HU-Univasf.	Atender à demanda de promoção de um clima organizacional favorável, propiciando a manutenção das boas relações interpessoais entre o Público Interno do HU-Univasf.
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Além da estratificação de recursos tecnológicos comunicacionais para finalidades diversas, observou-se de maneira episódica a articulação entre esses recursos. Apontando para uma perspectiva comunicacional integrada, verificou-se a inserção de links no site institucional do HU destinados ao acesso das ferramentas formais e informais supracitadas; o que é demonstrado na Figura 21 a seguir.

Figura 21: Site HU-Univasf

The image shows a screenshot of the HU-Univasf website. At the top, there is a header with the logo 'HUUNIVASF' and the text 'Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco'. Below the header, there are navigation links: 'EM DESTAQUE:', 'CARTA DE SERVIÇOS AO CIDADÃO', 'PLANEJAMENTO HOSPITALAR', and 'CONTRATO DE GESTÃO, CONTRATUALIZAÇÃO E REGIMENTO'. On the left side, there is a sidebar with 'Notícias' and 'Links sistemas internos e email:' containing links for 'Intranet (Meu Hospital)', 'Univasf', and 'LINKS ÚTEIS' with links for 'Correio Ebserh (Webmail)', 'AGHU', 'SGD', and 'SIGP (Portal do Empregado)'. The main content area features a news article titled 'Hospital Universitário realizou mais de 86 mil atendimentos em 2018' with a sub-headline 'BALANÇO' and a photo of a doctor examining a patient. Below the article, there are two more photos: one of a lecture hall and one of a group of people holding certificates.

Fonte: HU-Univasf- <https://www.huunivasf.ebserh.gov.br/>

A aplicação dos recursos tecnológicos comunicacionais para finalidades diversas e de maneira integrada é avaliada positivamente, uma vez que a demanda dos públicos por

interação requer das páginas institucionais uma estrutura complexa, da chamada segunda geração, que engloba ferramentas de interatividade, como os grupos de discussão (SALES, 2013, p. 42), entre outras funcionalidades. Ressalta-se, no entanto, que no âmbito do HU-Univasf essa integração das TICs de naturezas e finalidades diversas é encontrada somente no site institucional, quando seria desejável a ocorrência dessa articulação em outras plataformas/ambientes.

Portanto, visando ampliar a perspectiva avaliativa sobre o “QUALIFADOR- Tecnologias da Informação e Comunicação como subsídio à política endocomunicacional” tratado na presente seção, apresenta-se adiante o detalhamento de resultados obtidos nos oito CRITÉRIOS analíticos aferidos junto à Política de Comunicação Interna do Hospital Universitário.

Quadro 33: Resultados – Qualificador G.

QUALIFICADOR-G: TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO COMO SUBSÍDIO À POLÍTICA ENDOCOMUNICACIONAL		
CRITÉRIOS	AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DO HU-UNIVASF	
Reivindicar o emprego das TICs visando potencializar a performance das atividades comunicacionais hospitalares no âmbito gerencial, operacional e da cultura institucional.	Direcionamento das TICs aplicadas à endocomunicação não inserida entre os “pressupostos básicos” e “objetivos específicos” da Política Endocomunicacional do HU. Porém, está inserida entre os objetivos gerais.	POSITIVADO
Realização de estudos prévios para verificar a viabilidade de implantação das TICs e, quando necessário, ofertar capacitação visando o sucesso de implantação das novas tecnologias.	Contempla oferta de Diagnóstico e Capacitação que podem ser destinados ao processo de implantação/avaliação das TICs.	POSITIVADO
Inserção das mídias sociais norteadas pela Política Endocomunicacional enquanto ferramentas de Comunicação Interna. Abertura e divulgação de perfis oficiais baseados na seleção criteriosa a fim de conjugar as necessidades institucionais e do Público Interno ante os recursos disponíveis nos diferentes tipos de mídias sociais.	Inserir as mídias sociais no planejamento endocomunicacional, registra quais as mídias sociais contarão com perfil institucional do hospital e expressa a finalidade de utilização das mesmas.	POSITIVADO

Estabelecimento de critérios norteadores quanto à finalidade e formas de utilização das mídias sociais pelo Público Interno, prevendo a necessidade de monitoramento dessa utilização (o que não deve ser confundido com censura).	Estabelece critérios de finalidade e controle sobre as mídias sociais, conjugando ainda a atividade de monitoramento.	POSITIVADO
Uso das TICs como ferramentas de interação e estabelecimento de relações intrainstitucionais favorecendo o bom clima organizacional.	Inserir TICs entre os recursos endocomunicacionais aplicados à gestão do Clima Organizacional.	POSITIVADO
Emprego das TICs enquanto ferramenta de alta capilaridade comunicacional a fim de dirimir barreiras hierárquicas contribuindo para a comunicação democrática.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação.	NEGATIVADO
Promover a integração das TICs disponíveis no hospital por meio de plataformas multiconteúdo, abrangendo tecnologias voltadas a aspectos técnicos, assim como TICs destinadas à sociabilidade do Público Interno.	Provê somente o site institucional que é a ferramenta integrativa dos recursos de TICs.	PARCIALMENTE POSITIVADO
Especificação da finalidade dos canais e demais recursos em TICs no composto comunicacional hospitalar.	Não apresenta diretrizes que atendam objetivamente a essa recomendação; à exceção do tratamento dado às mídias sociais.	NEGATIVADO
PARECER DO QUALIFICADOR: PARCIALMENTE SATISFATÓRIO - com 62,5% de critérios POSITIVADOS.		

Fonte: Autoria própria (2018).

É válido salientar que, apesar da obtenção do parecer “Parcialmente Satisfatório”, a análise do QUALIFICADOR ora discutido revela que a Política do HU-Univasf possui pontos de maturidade quanto à assimilação das TICs entre os recursos endocomunicacionais hospitalares. Ressalta-se como destaque a utilização dessas ferramentas enquanto meio para desenvolvimento de relações interpessoais positivas e a abordagem quanto às mídias sociais.

Todavia, registra-se que, para avançar em efetividade, a Política ora avaliada carece de melhor especificação quanto ao emprego dessas ferramentas tecnológicas. Estratificando os

tipos e formas de uso dos recursos tecnológicos, será possível dispor de forma estratégica desses canais, aproveitando as especificidades de cada um de acordo com as nuances das demandas endocomunicacionais.

4.4.8 Resultados do QUALIFICADOR-H: Abordagem de recursos imateriais relacionados à Cultura Institucional

Em contraponto à visão mecanicista sobre instituições, na atualidade, o pensamento sobre gestão pública admite a necessidade de desenvolvimento e manutenção de recursos imateriais ou simbólicos. Dentre estes, destacam-se o conhecimento, valores, motivação, imagem, clima organizacional, entre outros componentes da Cultura Institucional, enquanto fatores determinantes para o bom desempenho da organização (PAULA, 2007; MARTINS, 2002; SCHOMMER, 2003; AVELINO, PINHEIRO e LAMOUNIER, 2012; BÄCHTOLD, 2012).

A gestão adequada desses elementos contribui para que, valorizados, bem informados e engajados com os princípios e objetivos da empresa, os colaboradores se envolvem e se comprometam. Essa missão pode e deve ser apoiada pela Comunicação Interna (ABRACOM, 2008, p. 13). A articulação equilibrada dos componentes da Cultura Institucional (FAGUNDES, 2006) fornece subsídio comportamental aos profissionais para a qualificação da prestação de serviço em saúde e educação.

No processo de desenvolvimento dos elementos culturais de uma organização, a Comunicação Interna torna-se um instrumento valioso atuando, por exemplo, na criação de canais de interação e construção de um ambiente propício às relações interpessoais entre profissionais e pacientes. Suportados por uma rede endocomunicacional eficiente, os fluxos de comunicação informal e influência interpessoal se concentram e potencializam, oferecendo o meio adequado para os processos de garantia de qualidade (LIMA, 2007, p. 21).

Especialmente em hospitais universitários, unidades voltadas ao acolhimento de pacientes em estrado grave que, juntamente com seus familiares, demandam um alto grau de empatia por parte da equipe assistencial, lançar mão dos recursos comunicacionais torna-se um imperativo para o desenvolvimento das competências imateriais da instituição. Nesse contexto, ações de endocomunicação voltadas à humanização e gestão de fatores intangíveis em HUs são essenciais para tornar o ambiente hospitalar mais humano e para levar [aos pacientes] um pouco da experiência que poderiam ter caso não estivessem hospitalizados (CIRINO, 2018, p. 74).

Além disso, as estratégias comunicacionais para a promoção da cultura do cuidado em saúde também podem atuar com fins educativos, sugerir e recomendar mudanças de comportamento, informar sobre a saúde e sobre as doenças[...] a fim de melhorar a acessibilidade dos serviços. No que se refere aos profissionais de saúde, pode melhorar significativamente as relações interprofissionais [...]e a qualidade dos serviços (CARVALHO, FREIRE e VILAR, 2012, p. 96). O conjunto desses atributos confere à endocomunicação as competências apropriadas para ser aplicada à gestão da Cultura Institucional em hospitais universitários.

4.4.8.1 Abordagem sobre imagem institucional

A pesquisa realizada sobre as diretrizes de comunicação do HU-Univasf revelou que o referido documento também alcança o âmbito imaterial, por assim dizer, das atividades comunicacionais no cenário do ofício hospitalar e acadêmico. O primeiro ponto a ser destacado sobre esse tema diz respeito à atenção dada à salvaguarda da “imagem institucional”.

A política registra o dever de compartilhamento comum das responsabilidades de promover, fortalecer e zelar pela boa imagem institucional do HU-Univasf; o que deve ser feito com suporte comunicacional interno necessário (HU- UNIVASF, 2017). Nesse sentido, frisa Colnago (2006, p. 101), a Comunicação Interna deve estar voltada para definições de como engajar funcionários e torná-los porta-vozes eficientes da organização.

As diretrizes de endocomunicação do HU-Univasf indicam a valorização do predicado da boa imagem institucional enquanto recurso imaterial que contribui para coerência da equipe e credibilidade do Hospital Universitário, favorecendo o processo de identificação (sentimento de pertença) da comunidade hospitalar com a instituição em que está inserida. Corroborando essa postura, enfatiza Froemming (2008, p.27), quando a organização tem como seu produto um serviço, que por sua natureza é intangível, a imagem institucional é fator crítico de sucesso.

4.4.8.2 Emprego de referenciais valorativos como norteadores da condução institucional e comunicacional

Outro ponto a merecer atenção na presente análise consiste na reiteração dos valores institucionais do HU-Univasf e instauração de princípios comunicacionais presentes na Política de Comunicação aqui estudada, como é possível observar no Quadro 34 que se segue:

Quadro 34: Diretrizes - Valores/princípios na Comunicação Interna

DIRETRIZES: VALORES /PRINCÍPIOS NA COMUNICAÇÃO INTERNA (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
PRESSUPOSTOS BÁSICOS	Dever de transparência, ética, credibilidade, excelência, responsabilidade social, sustentabilidade, inovação e igualdade.
FINALIZAÇÃO	Compromisso com o desenvolvimento de prática comunicacional, em suas diversas áreas e especificidades, pautada na verdade, objetividade, promoção da imagem e missão institucionais.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Especialmente no âmbito do SUS, a fundamentação valorativa do trabalho em saúde é adequada e tem sua importância reconhecida institucionalmente. Vale lembrar que, em seu regramento constitucional, o Sistema Único de Saúde também se baseia inicialmente em princípios enquanto artifícios fundamentais para a qualificação do atendimento, sendo estes: universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização, a regionalização e a participação da população (BRASIL, 1990).

Dessa forma, ao criar e praticar uma gama de referências valorativas, a endocomunicação do HU poderá contribuir para a orientação comportamental positiva dos colaboradores, criando um repertório de princípios a ser utilizado no processo de tomada de decisões, cuidado assistencial, ensino e na construção das relações de trabalho e interpessoais no âmbito do HU.

4.4.8.3 Associação entre Clima Organizacional, Imagem e Cultura Institucionais

Uma Cultura Institucional consolidada, que vise o bem comum e o alcance dos objetivos organizacionais, contribui para o bom andamento de outro fator de ordem imaterial e que apresenta relevância no planejamento comunicacional interno: o Clima Organizacional.

Este vem a ser, basicamente, um dos melhores indicadores do nível de relacionamento das organizações e de seus colaboradores. Refere-se a aspectos do ambiente que podem ser percebidos pelas pessoas da organização e que influenciam no comportamento delas. Portanto, tem relação com o ambiente interno existente entre os membros da organização e pode determinar o grau de motivação destes. Não se pode esquecer que este nível de motivação afeta significativamente o modo como os colaboradores atendem ao público e prestam seus serviços (ABREU et al., 2013, p. 2).

Por sua vez, os aspectos ambientais que promovem o bem-estar psicológico, enquanto elementos intangíveis que se expressam e conduzem relações humanas dentro das organizações, integram a Cultura Institucional (FAGUNDES, 2006). Como é possível observar, a relação entre os dois elementos (cultura e clima organizacional) é reflexiva, de maneira que um fator influencia e é influenciado pelo outro simultaneamente.

Vale salientar ainda que uma Cultura Institucional positiva, acompanhada de um Clima Organizacional favorável, constitui cenário essencial para o desenvolvimento de uma boa imagem institucional. Nas palavras de Cirino (2018, p. 80), o fato é que não dá para construir uma boa imagem de um hospital que não cuida bem de seus colaboradores; o que demanda, entre outros fatores, o desenvolvimento de um bom Clima Organizacional.

Com objetivo de elucidar o raciocínio sobre o papel da Comunicação Interna na interação dotada de interdependência entre os três elementos supracitados, Cultura Institucional, Clima Organizacional e Imagem Institucional, apresenta-se a Figura 22:

Figura 22: Comunicação Interna, Imagem, Clima e Cultura institucionais.



Fonte: Autoria própria (2019).

Conforme se observa, a endocomunicação desempenha o papel de facilitador dos processos de interação (entre Cultura, Clima e Imagem organizacional). Nesse sentido, os recursos comunicacionais da instituição devem ser desenvolvidos a fim de propiciarem tanto a assimilação de valores positivos pelos indivíduos —o que se associa à Cultura Institucional—, quanto a expressão desses valores por meio da construção de relações profícuas entre os colaboradores —atributos do Clima Organizacional—. Essa conjuntura tende a repercutir em uma imagem institucional positiva percebida e refletida pelo Público Interno.

4.4.8.4 Destinação de ferramentas comunicacionais ao desenvolvimento de recursos imateriais

As diretrizes que regem a Comunicação Interna do HU vão além da promulgação de valores na medida em que destinam recursos comunicacionais com finalidade principal de promover o bom Clima Organizacional. Nesse sentido, ao tratar sobre meios comunicacionais a serem disponibilizados aos públicos de interesse do HU, inicialmente é feita a distinção entre os canais destinados ao público externo e interno, conforme visto na Figura 6 (página 77). Na sequência, os canais comunicacionais internos são subdivididos entre formais e informais. Segundo consta nas diretrizes comunicacionais do HU, Canais Informais

são aqueles que têm como foco principal atender à demanda de promoção de um clima organizacional favorável, propiciando a manutenção das boas relações interpessoais entre o Público Interno do HU-Univasf; são estes: sistemas de mensagem *mobile*, mídias sociais e eventos de caráter educativo (ou recreativo) voltados à promoção da integração da comunidade hospitalar; site institucional (*web*) (HU- UNIVASF, 2017, p. 16).

Como é possível observar, primeiramente é definida a finalidade dos “Canais Informais” internos, cujo objetivo é destinar uma parcela do repertório endocomunicacional a fim de suscitar um clima organizacional positivo. Em seguida, são enumeradas as ferramentas comunicacionais com essa finalidade que englobam recursos diversos, demonstrando pluralidade nos instrumentos empregados. Essa arquitetura tende a contribuir para um bom Clima Organizacional, afetando de maneira positiva, por conseguinte, o recurso intangível que consiste na sensação de motivação experienciada pelos colaboradores (ABREU et al., 2013).

Além disso, a Política Comunicacional Interna do Hospital Universitário estabelece a necessidade de realização de “Pesquisas de Opinião” (HU-UNIVASF, 2017). Tal estratégia encontra-se em consonância com as boas práticas em Comunicação Interna aplicadas à manutenção do Clima Organizacional, tendo em vista que as sondagens de clima, pesquisas de satisfação e de opinião fazem parte do conjunto de ferramentas endocomunicacionais

necessárias ao desenvolvimento de uma cultura organizacional de excelência em saúde (CIRINO, 2018).

4.4.8.5 Definição de responsabilidades para o desenvolvimento de aspectos institucionais intangíveis

Por último, é cabível observar que além de estabelecer a necessidade de promoção da boa imagem hospitalar, tratar de princípios componentes da cultura institucional e comunicacional e definir canais voltados ao desenvolvimento de um bom Clima Organizacional, as diretrizes de comunicação do HU-Univasf também estipulam os responsáveis por essas atividades; o que é demonstrado no Quadro 35.

Quadro 35: Diretrizes – Responsáveis pelas ações endocomunicacionais visando à promoção de recursos imateriais

DIRETRIZES: RESPONSÁVEIS PELAS AÇÕES ENDOCOMUNICACIONAIS VISANDO À PROMOÇÃO DE RECURSOS IMATERIAIS (HU-UNIVASF, 2017).	
EM QUAL TÓPICO	O QUE ESTABELECE
DIRETRIZES GERAIS	É responsabilidade de todos que trabalham na Ebserh zelar pela boa imagem da Instituição.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Caberá à UCS auxiliar na promoção e manutenção de um bom clima organizacional.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS/ INTRODUÇÃO E FINALIZAÇÃO	Caberá à UCS fomentar, exercer e divulgar as boas práticas pautadas nos valores institucionais e comunicacionais.
NORMATIVA INTERNA DA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL	É dever do profissional de Relações Públicas o gerenciamento das mídias sociais.

Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Conforme se observa, a estabelecimento de responsabilidades sobre o desenvolvimento dos recursos imateriais no HU ocorre de forma dinâmica. Por vezes a responsabilidade é compartilhada entre todos os colaboradores, como no caso do dever de manutenção da imagem institucional; em outros momentos é atribuída diretamente ao trabalho do setor de comunicação, como acontece na missão de salvaguarda dos valores comunicacionais; e há momentos ainda que a responsabilidade está sob a tutela de profissionais específicos em comunicação, como a gestão das mídias sociais destinada à atividade de relações públicas (HU- UNIVASF, 2017).

Consolidando a análise depreendida, demonstra-se no Quadro 36 o resultado da avaliação de cada um dos seis CRITÉRIOS que permitiram averiguar as variáveis relacionadas às práticas endocomunicacionais voltadas aos aspectos imateriais componentes da ambiente organizacional do HU-Univasf.

Quadro 36: Resultados – Qualificador H.

QUALIFICADOR-H: ABORDAGEM DE RECURSOS IMATERIAIS RELACIONADOS À CULTURA INSTITUCIONAL		
CRITÉRIOS	AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DO HU-UNIVASF	
Inserção de valores/ princípios enquanto recursos norteadores da atividade endocomunicacional em HUs.	Estabelece norteadores valorativos como recursos imateriais da Política de Comunicação Interna.	POSITIVADO
Considerar a variável da Cultura Institucional no delineamento das ações endocomunicacionais, buscando ainda o alinhamento dessa variável aos propósitos dos HUs.	Alinhada aos propósitos do HU-Univasf, contempla aspectos que integram a Cultura Institucional , como Clima Organizacional, Motivação e Imagem Institucional, no planejamento da Comunicação Interna. Estabelece Canais Informais destinados a aspectos da Cultura Institucional.	POSITIVADO
Empregar recursos endocomunicacionais e engajar o Público Interno no desenvolvimento e manutenção da boa imagem institucional.	Registra o dever de compartilhamento comum das responsabilidades de promover, fortalecer e zelar pela boa imagem institucional do HU-Univasf; o que deve ser feito com suporte comunicacional interno necessário.	POSITIVADO
Empregar recursos endocomunicacionais para o desenvolvimento e manutenção do bom Clima Organizacional.	Estabelece canais informais de Comunicação Interna voltados ao desenvolvimento do bom Clima Organizacional.	POSITIVADO
Empregar recursos endocomunicacionais no desenvolvimento e manutenção da motivação do corpo organizacional.	Estabelece canais informais de Comunicação Interna voltados ao desenvolvimento do bom Clima Organizacional e Imagem institucional, atributos que influenciam na motivação da comunidade intra-hospitalar.	POSITIVADO
Prever a necessidade de sondagem de opinião e aferição de elementos que contemplem fatores comportamentais/sociais do corpo organizacional.	Prevê recursos como diagnóstico comunicacional e pesquisa de opinião que podem ser empregadas para essa finalidade.	POSITIVADO
PARECER DO QUALIFICADOR: SATISFATÓRIO - com 100% de critérios POSITIVADOS.		

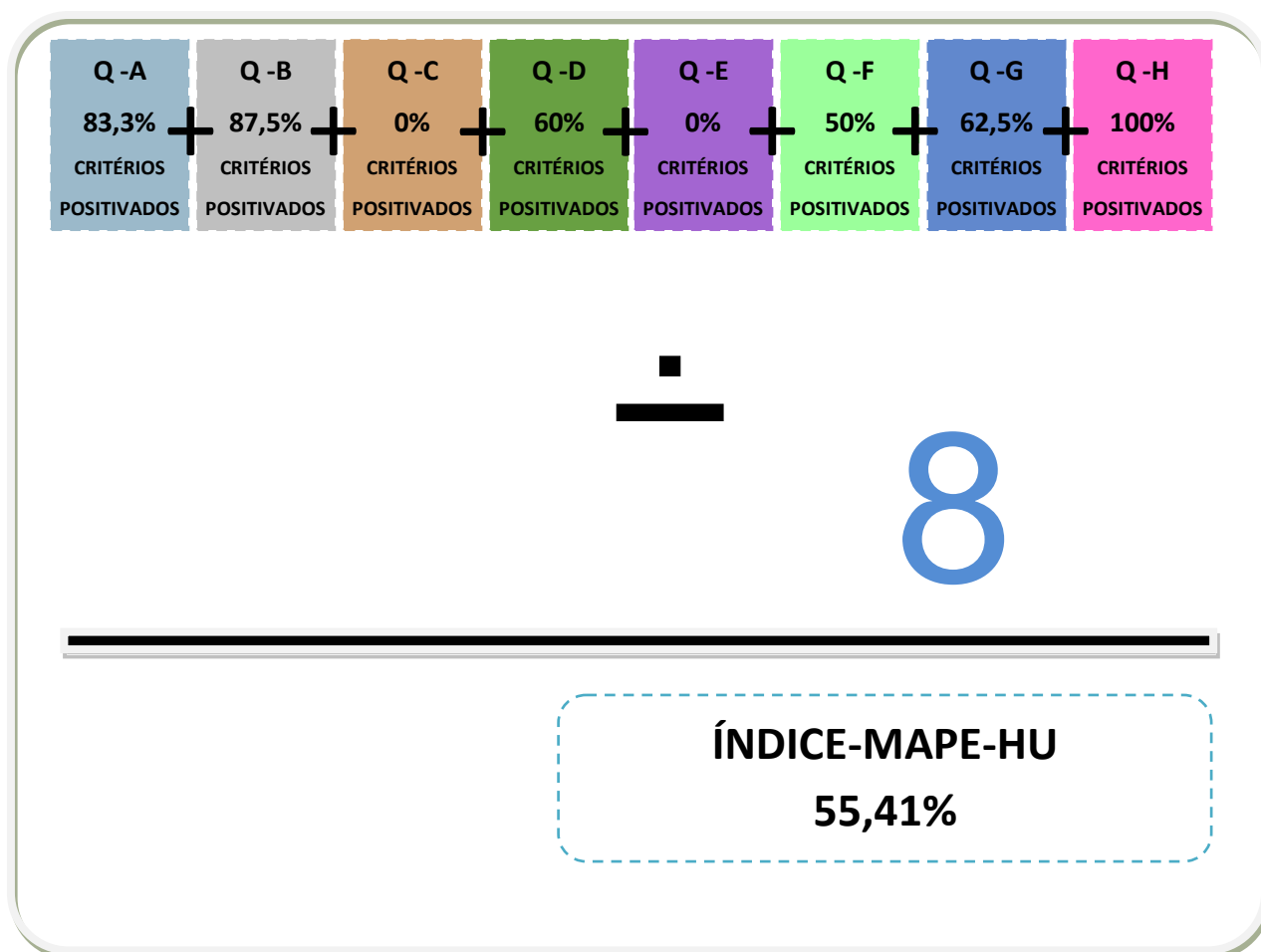
Fonte: Adaptado de HU-Univasf (2017).

Portando, a análise descrita até aqui referente às práticas de Comunicação Interna na promoção de recursos institucionais intangíveis contempladas na Política do HU-Univasf embasaram a evidencição de um parecer SATISFATÓRIO. O delinear investigativo apresentado no Quadro 36 detalha esse diagnóstico, destacando pontos favoráveis na avaliação da política endocomunicacional do HU ante os CRITÉRIOS que compõem o QUALIFICADOR ora discutido. Esse resultado positivo é considerado relevante tendo em vista a importância dos aspectos da Cultura Institucional para o bom andamento das atividades hospitalares, conforme discutido na seção 2.3.5 e também na presente seção.

4.4.9 Índice MAPE-HU na Política de Comunicação Interna do HU-Univasf

Como última etapa do método ora proposto e aplicado, apresenta-se a seguir o cálculo do índice MAPE-HU enquanto indicador do nível de aderência institucional às boas práticas em arquitetura de políticas endocomunicacionais hospitalares.

Figura 23: Índice MAPE-HU na Política de Comunicação do HU-Univasf



Fonte: Autoria própria (2019).

Observa-se que a política endocomunicacional do HU-Univasf apresenta um grau de assimilação das boas práticas pouco superior à metade dos critérios previstos no método MAPE-HU. Percebe-se a coerência entre o número percentual obtido e os resultados de pesquisa demonstrados até aqui, os quais revelaram aspectos de fragilidade e pontos críticos do documento ora estudado, conforme análise dos QUALIFICADORES “C” e “E”, ambos com zero por cento de critérios positivados. Havendo também pontos de maturidade, a exemplo do QUALIFICADOR-H que obteve 100% de CRITÉRIOS positivados.

O índice MAPE-HU, enquanto achado de pesquisa, constitui indício importante da necessidade de aperfeiçoamento endocomunicacional na Política do HU. No entanto, sua compreensão efetiva visando estratégias para melhorá-lo demanda a problematização conclusiva de cada um dos QUALIFICADORES analisados, a qual está registrada no capítulo subsequente.

5 DISCUSSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visando arrematar as análises depreendidas até aqui e focando nas reverberações práticas dos resultados encontrados no diagnóstico realizado, apresenta-se a seguir o Quadro 37 que consolida os pareceres dos oito QUALIFICADORES aferidos.

Quadro 37: Diagnóstico consolidado da Política Endocomunicacional do HU-Univasf

DIAGNÓSTICO CONSOLIDADO-MAPE-HU: POLÍTICA ENDOCOMUNICACIONAL DO HU-UNIVASF		
QUALIFICADOR	PERCENTUAL DE CRITÉRIOS POSITIVADOS	PARECER
A: VERIFICAÇÃO DE CONFIGURAÇÃO DA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO INTERNA	83,3%	SATISFATÓRIO
B: VERIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DEDICADO AO PÚBLICO INTERNO	87,5%	SATISFATÓRIO
C: COMUNICAÇÃO INTERNA APLICADA À GESTÃO HOSPITALAR	0%	INSATISFATÓRIO
D: COMUNICAÇÃO INTERNA APLICADA AO DESENVOLVIMENTO DO CONHECIMENTO	60%	PARCIALMENTE SATISFATÓRIO
E: COMUNICAÇÃO INTERNA APLICADA À ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL	0%	INSATISFATÓRIO
F: COMUNICAÇÃO INTERNA APLICADA À SUSTENTABILIDADE INSTITUCIONAL	50%	PARCIALMENTE SATISFATÓRIO
G: TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO COMO SUBSÍDIO À POLÍTICA ENDOCOMUNICACIONAL	62,5%	PARCIALMENTE SATISFATÓRIO
H: ABORDAGEM DE RECURSOS IMATERIAIS RELACIONADOS À CULTURA INSTITUCIONAL	100%	SATISFATÓRIO
ÍNDICE MAPE-HU	55,41%	

Fonte: Autoria Própria (2018).

Na sequência, os pareceres são discutidos dentro de uma perspectiva conclusiva visando evidenciar possíveis consequências dos resultados obtidos e ainda sugerir estratégias para o aperfeiçoamento da Política do HU.

5.1 SOBRE A ARQUITETURA DA POLÍTICA DO HU

A análise do primeiro QUALIFICADOR revelou um cenário inicialmente positivo quanto à Política Endocomunicacional do HU-Univasf, uma vez que, de forma geral, o referido documento atendeu à maioria dos critérios indicados para a elaboração de políticas de Comunicação Interna. Conforme as recomendações de boas práticas, as Diretrizes do Hospital Universitário estabelecem princípios norteadores da atividade comunicacional de forma alinhada aos propósitos institucionais do Hospital.

Outro aspecto positivo observado na Política do HU diz respeito à articulação da Comunicação Interna em um projeto que envolve também as variáveis comunicacionais externas do HU-Univasf. Com a mesma perspectiva comunicacional holística, o documento recomenda o arranjo estrutural hospitalar que contemple as necessidades comunicacionais em seu projeto (*design*) ambiental.

Ainda enquanto ponto positivo destaca-se a reivindicação de que os projetos comunicacionais sejam desenvolvidos e executados por colaboradores com formação em Comunicação Social, o que sugere preocupação com o profissionalismo e qualidade do trabalho endocomunicacional. Por conseguinte, a Política do HU também estabelece as responsabilidades comunicacionais a serem cumpridas por esses profissionais; dentre as quais, a oferta de capacitação para os demais colaboradores e a promoção da boa imagem institucional.

Enquanto aspecto negativo, foi identificado primeiramente a falha na provisão de estratégias e recursos que visem atestar o nível de assimilação informacional por parte do Público Interno no tocante ao conteúdo comunicacional destinado a esse público. Tal entrave pode repercutir negativamente em diversos aspectos organizacionais, como por exemplo, o desperdício dos recursos utilizados para a elaboração e divulgação de produtos comunicacionais, uma vez que não sejam assimilados efetivamente.

Uma estratégia possível para a resolução dessa questão seria a iniciativa de sondagens junto a agentes institucionais estratégicos, como líderes de equipes e chefes setoriais, a fim de que estes possam reportar à Unidade de Comunicação possíveis problemas identificados pelo Público Interno na assimilação do conteúdo comunicacional.

Outro fator limitante da Política de Endocomunicação do HU-Univasf diz respeito à indisponibilização de canais e condutas a serem utilizados pelo Público Interno para que este monitorar e exercer o controle sobre as atividades comunicacionais hospitalares. Esse problema pode ser considerado grave, uma vez que sugere a não aderência plena à prática da transparência institucional e falta de compromisso com a possibilidade de responsabilização sobre atos no setor público.

Portanto, urge a necessidade de resolução desse entrave, o que pode ser feito mediante a determinação de canais apropriados para registro de possíveis irregularidades comunicacionais (a exemplo da Ouvidoria); determinação de emissão de relatórios periódicos das atividades de comunicação; e ainda melhores esclarecimentos quanto à forma de o Público Interno exercer o controle indireto das atividades comunicacionais a partir da intermediação da Superintendência hospitalar. Além disso, poderia ser estabelecida a criação de uma “comissão de acompanhamento das atividades comunicacionais” responsável por acompanhar essas ações e deliberar sobre possíveis inobservâncias éticas no trabalho comunicacional.

5.2 O TRATAMENTO DEDICADO AO PÚBLICO INTERNO

O diagnóstico quanto à abordagem sobre Público Interno presente nas diretrizes comunicacionais do HU-Univasf relevou que o tratamento dado a esse público possui caráter multidisciplinar, na medida em que alia pontos de objetividade e subjetividade no trato comunicacional. Essa abordagem multidisciplinar indicia uma tentativa em estabelecer uma estratégia de comunicação holística, o que pode contribuir para fortalecimento das relações entre a instituição e os interlocutores internos (NASSAR, 2006a, 2008; MOURA e MARIANELLI, 2014; KUNSCH, 2002).

Ademais, observou-se a flexibilização no estabelecimento de diferenciação entre Público Interno e externo do HU. O que é compreensível, uma vez que, na atualidade, o exercício de distinguir os perfis dos públicos institucionais tornou-se complexo, fenômeno associado às mudanças comportamentais e de alcance comunicacional propiciados pelas TICs (FRANÇA, 2003; MAIA, 2011; FREIRES, 2011; CARARETO, CALONEGO e ANDRELO, 2017).

Não obstante, a relativização no processo de delimitação dos públicos pode ser vista como um ponto positivo, uma vez que estudos atuais sugerem esse fenômeno como reflexo de um crescimento na preocupação da sociedade e instituições em garantir uma maior abertura

de diálogo entre a organização e seus públicos (CARARETO, CALONEGO e ANDRELO, 2017), principalmente se tratando de instituições do setor público.

Nesse mesmo viés dialógico, a “Hierarquização de prioridades comunicacionais” e o compartilhamento com Público Interno da responsabilidade em garantir o sucesso comunicacional podem contribuir para o fortalecimento do caráter democrático da Política do HU, o que é esperado em um cenário de comunicação pública (KUNSCH, 2012). Esses fatores operam como uma das formas de promoção da transparência no tratamento das demandas comunicacionais internas e também no *empoderamento* do Público Interno enquanto detentor do papel ativo na comunicação do HU.

No entanto, semelhantemente ao problema identificado no “QUALIFICADOR-A” (Quadro 16, página 100), observa-se que as tratativas da Política de Comunicação Interna do Hospital Universitário não aderem de forma integral às boas práticas científicas e normativas leais em transparência visando promoção da credibilidade institucional e comunicacional perante o Público Interno.

Falhas na lisura dos processos comunicacionais e falta de engajamento do Público Interno em consequência da perda de confiabilidade no trabalho da comunicação são exemplos de desdobramentos negativos em consequência da falta de transparência junto à comunidade intrainstitucional.

Diante do exposto, recomenda-se a adoção das estratégias já abordadas na seção anterior (5.1), a saber, inclusão de serviço de Ouvidoria na Política do HU, divulgação periódica de relatórios de atividades e definição de regramento para que o Público Interno possa exercer controle/auditoria sobre as atividades comunicacionais.

Assim, apesar das limitações identificadas, a abordagem sobre o Público Interno nas diretrizes comunicacionais do Hospital Universitário foi considerada satisfatória na medida em que lança um olhar diferenciado para essa parcela do público, reservando canais, fluxos e estratégias comunicacionais distintas para essa clientela comunicacional.

Além disso, a política do HU permite também a participação desse público nos processos comunicacionais internos por meio de canais de interação e do compartilhamento de responsabilidades comunicacionais —como os deveres de zelar pela boa imagem da instituição e cuidar para que os processos de comunicação social se realizem adequadamente aos objetivos institucionais (HU-UNIVASF, 2017) —.

5.3 O DISTANCIAMENTO ENTRE A ENDOCOMUNICAÇÃO E OS PROCESSOS GERENCIAIS, UM PROBLEMA A SER SUPERADO

A análise sobre o “QUALIFICADOR-C” demonstra a fragilidade conceitual e prática das Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf no tocante à associação sistêmica e estratégica entre a endocomunicação e os processos de gestão hospitalar. A incidência do tema ocorre de forma incipiente, sendo observada a falta de delineamento valorativo e operacional de recursos de comunicação aplicados à perspectiva gerencial. Além disso, a Política de Comunicação, nas poucas vezes que aborda a relação entre comunicação e gestão, o faz de maneira restritiva, focando na comunicação externa.

Como consequência, as diretrizes comunicacionais do hospital ignoram um fator de extrema importância para a Administração Pública na atualidade: a busca por processos deliberativos alicerçados em práticas comunicacionais democráticas, capazes de garantir a participação de colaboradores de todos os níveis no planejamento hospitalar visando o processo de tomada de decisão. Como visto na seção 4.4.3.2, essa falha fere as boas práticas previstas não somente na literatura científica, como também no Plano Diretor Estratégico do HU.

Sendo assim, conforme demonstrado no Quadro-21 (página 115) as iniciativas e diretrizes de Comunicação Interna presentes do HU-Univasf foram avaliadas como insatisfatórias quanto à articulação entre endocomunicação e os processos de gestão hospitalar; com o agravante da obtenção de zero por cento em CRITÉRIOS positivados. Essa dissociação é preocupante tendo em vista que a Comunicação Interna na atualidade é fundamental e considerada básica no atingimento de metas e na efetivação de planejamentos estratégicos, configurando-se como um importante componente de gestão (SANCHES, 2008, p. 65).

Portanto, visando à resolução dessa problemática, recomenda-se inicialmente que a necessidade de aplicação de recursos endocomunicacionais aos processos de gestão hospitalar seja inserida entre os “Objetivos Gerais” da Política do HU. Sugere-se ainda a especificação de objetivos que direcionem a Comunicação Interna a promover as vertentes operacionais, culturais e o viés democrático de uma gestão que se proponha participativa. Nesse sentido, devem ser elencados canais, responsabilidades e condutas para esse fim. Como exemplo, cita-se a promoção de eventos periódicos entre a governança hospitalar e os demais colaboradores para discutir projetos e metas organizacionais.

Além disso, a previsão de oferta de capacitações objetivando desenvolvimento de competências para liderança, como a “comunicação e expressão/oratória”, “endomarketing para engajamento de equipes”, entre outros, poderia compor o conjunto de iniciativas endocomunicacionais consorciadas aos processos de gestão.

5.4 A CAMINHO DA EXCELÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DO COHECIMENTO

A análise das Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf, sob o recorte da Comunicação Interna e sua relação com o desenvolvimento de conhecimento, apresentou como resultado de avaliação um desempenho parcialmente satisfatório. Justificando esse parecer, destaca-se que, inicialmente, foi observada a preocupação em alinhar os objetivos comunicacionais às atividades fins do HU, quais sejam, dentre elas, o ensino, a pesquisa e a extensão; corroborando, portanto, a promoção do conhecimento.

Na sequência, as Diretrizes do HU alcançam ainda normativas norteadoras mais específicas, que indicam a aplicação do trabalho comunicacional em prol do saber científico no âmbito hospitalar. Além disso, apresentam o indicativo de evidenciar o caráter universitário do hospital e promover compartilhamento do conhecimento científico desenvolvido no HU. Merece atenção também a recomendação da produção de conhecimento na própria área comunicacional.

No entanto, a Política de Comunicação Interna carece de definições concretas no delineamento de tarefas e instrumentos comunicacionais em prol do conhecimento no âmbito hospitalar. Diante disso, seria cabível destrinchar objetivamente as responsabilidades dos setores e agentes, assim como também as estruturas comunicacionais empregadas para o desenvolvimento e disseminação científica no HU. Caso contrário, corre-se o risco de não garantir um caráter efetivo da política comunicacional interna enquanto elemento catalisador de ações institucionais (BUENO, 2015, 2015b). O site institucional e as mídias sociais, por exemplo, podem ser utilizados enquanto ferramentas endocomunicacionais para a divulgação das pesquisas, técnicas e tecnologias desenvolvidas ou incorporadas pelo HU-Univasf.

Outro ponto de melhoria diz respeito ao emprego da CI como ferramenta (ponte) de acesso para que os conhecimentos produzidos no hospital sejam aplicados nas atividades assistenciais do HU. Tendo em vista que recursos comunicacionais no âmbito hospitalar devem ser aplicados para compreensão do objeto e intervenção nas questões de saúde (CARVALHO, FREIRE e VILAR, 2012, p. 97).

Para articular as práticas acadêmicas e assistenciais, a política endocomunicacional pode, entre outras iniciativas, promover estratégias de integração entre pesquisadores e o corpo assistencial, como mini-eventos científicos no espaço hospitalar, e prover produtos educativos que divulguem formas de aplicação do conhecimento desenvolvido no HU visando à melhoria do atendimento aos pacientes.

Assim, avançando no detalhamento das formas de aplicação do trabalho comunicacional para o progresso do saber científico e laboral no âmbito do HU-Univasf, a Política de Comunicação Interna poderá progredir em efetividade como meio de desenvolvimento do conhecimento; constituindo-se também enquanto rede de acesso e divulgação desse conhecimento e, por fim, como própria fonte de conhecimento, tornando-se referência de modelo comunicacional a ser explorada em outros hospitais.

5.5 ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL ENQUANTO FATOR CRÍTICO

Dentre os problemas detectados na Política de Comunicação Interna do HU-Univasf a partir da aplicação do método MAPE-HU, foi considerada crítica a ausência de recursos endocomunicacionais para garantia da Acessibilidade Comunicacional. Não por acaso, o “QUALIFICADOR-E” que trata sobre o tema obteve o parecer insatisfatório sob o percentual de CRITÉRIOS positivados igual a zero.

Por meio do diagnóstico realizado, observou-se que a falta de inserção do atributo da acessibilidade entre os princípios e objetivos comunicacionais repercutiu negativamente de modo que a política do HU não provê de maneira clara qualquer tipo de recurso ou conduta para o alcance de um cenário comunicacional interno acessível. Conforme Mendes (2014), compreende-se que a não abordagem sobre acessibilidade em instituições é recorrente. Para o autor, a resolução desse problema demanda inicialmente superar o imaginário de que as deficiências introduzem complexidades adicionais, uma vez que o discurso que deriva desse imaginário narra dificuldades que revelam desconhecimento e falta de experiência no trato com as pessoas com eficiência (MENDES, 2014, p. 41).

Em seguida, é necessária a transformação institucional prática com a adoção de atitudes, metodologias e aparatos técnicos e simbólicos voltados ao desenvolvimento da Acessibilidade Comunicacional, a fim de que as pessoas com deficiência possam participar passiva ou ativamente dos fluxos informacionais. Nesse sentido, para a política endocomunicacional do HU-Univasf, recomenda-se a inserção da busca pela Acessibilidade Comunicacional enquanto princípio inegociável das práticas hospitalares. Como possíveis

desdobramentos, recomenda-se, por exemplo, oferta de capacitações em libras, emprego da técnica de audiodescrição e inserção de legendas em conteúdos audiovisuais, produção de conteúdo em braile, entre outros.

Além disso, as tecnologias assistivas podem auxiliar o cumprimento desse objetivo na medida em que proporcionam à pessoa com deficiência maior independência, qualidade de vida e inclusão social, pois podem viabilizar a ampliação de sua comunicação, mobilidade, controle de seu ambiente, facilitando o desenvolvimento de habilidades e de condições para seu aprendizado, trabalho e integração com a família, amigos e sociedade (ROCHA e MIRANDA, 2009, p. 27).

Contudo, o real alcance da igualdade social e do respeito ao público, como aparentemente almeja a Política de Comunicação interna do HU, somente será alcançado com a efetiva participação de todas as parcelas do Público Interno na problematização e proposição de soluções ante os desafios concretos e simbólicos vivenciados pela comunidade hospitalar.

5.6 SUSTENTABILIDADE INSTITUCIONAL, AVANÇAR PARA CONSOLIDAR

Dentre os seis CRITÉRIOS avaliados no “QUALIFICADOR-F”, apenas três foram positivados. Assim, foi detectada a não inserção de ferramentas/produtos comunicacionais educativos para engajar a comunidade hospitalar em uma postura responsável na gestão dos recursos do HU. Além disso, a não promoção de ferramentas e um Clima Organizacional que favoreçam a sustentabilidade também foi considerada um ponto negativo da Política do HU. Como consequência, o quesito Sustentabilidade Institucional na endocomunicação foi avaliado como parcialmente satisfatório, observando-se a carência de diretrizes mais específicas capazes de conferir maior substancialidade à Política de Comunicação Interna do hospital nesse quesito.

No esforço pela superação desses entraves, caberiam normatizações como: indicações de canais ou produtos comunicacionais voltados à abordagem do tema; estabelecimento de ferramentas destinadas à avaliação/acompanhamento de consumo de recursos; definição de responsabilidades quanto à gestão de insumos no âmbito dos projetos de endocomunicação; entre outros apontamentos que agregariam consistência e eficiência às estratégias de Sustentabilidade Institucional na endocomunicação do HU.

Tais avanços são necessários uma vez que é atribuição da Comunicação Interna assumir o papel educativo e estratégico no sentido de propiciar ao corpo organizacional o

conhecimento e instrumentos (canais, rotinas, etc.) necessários à prática da Sustentabilidade Institucional (MELO, 2012). Caso contrário, a falta de compromisso e destinação efetiva de práticas endocomunicacionais visando à sustentabilidade da instituição poderá comprometer a eficiência dos processos, acarretando desperdício de recursos materiais e imateriais para a organização e sociedade (MONTEIRO e PEREIRA, 2007).

5.7 MELHORIA NA EXPLORAÇÃO DO POTENCIAL DAS TICs

Os apontamentos explanados na análise do “QUALIFICADOR-G” revelaram pontos positivos e também pontos de melhoria na inserção de recursos de Tecnologia de Informação na política comunicacional interna do HU. Como exemplo de aspecto considerado alinhado às boas práticas comunicacionais, foi identificado o imperativo da aplicação das TICs nas diversas etapas que envolvem o processo comunicacional enquanto um dos Objetivos Gerais da Política do HU.

Essa mesma visão integralizada da utilização das TICs na Comunicação Interna destaca-se também enquanto ponto positivo no tratamento dado às mídias sociais pela política comunicacional do hospital. No documento, são registradas diretrizes sobre criação, gestão e consumo de conteúdo das mídias sociais, o que aponta para uma atenção especial dada a essas ferramentas. Esse cuidado torna-se coerente, uma vez que as mídias sociais vêm paulatinamente assumindo o protagonismo nos processos comunicacionais na atualidade, ampliando também o caráter dinâmico e interativo da Comunicação Interna em instituições de saúde.

Em contrapartida, enquanto aspecto negativo foi identificada a imprecisão de abordagem do tema TICs quanto à definição de canais comunicacionais e suas respectivas finalidades no composto de endocomunicação do HU. Além disso, foi observada a necessidade de uma melhor exploração do papel agregador dessas tecnologias enquanto suporte que articula recursos operacionais juntamente àqueles voltados a promoção da Cultura Institucional positiva. Outra possibilidade que a Política do HU deixa de explorar diz respeito ao emprego das TICs como recurso para superação de hierarquias culturais de classe no ambiente hospitalar. Ao contribuir para extrapolação dessas barreiras, as tecnologias comunicacionais reforçam o multiprotagonismo institucional e o caráter democrático da endocomunicação.

A superação desses entraves deve estar baseada no esclarecimento com maior nível de detalhamento sobre a seleção e formas de uso das tecnologias para fins operacionais e de

sociabilidade no composto comunicacional do HU. Um bom exemplo de uma abordagem sólida desses recursos está presente na própria Política do Hospital no tocante às diretrizes sobre utilização/gestão das mídias sociais. Além disso, o emprego bem delineado de ferramentas como telepresença; fóruns em intranet para discussão de casos clínicos e projetos institucionais; previsão de painéis interativos de indicadores das atividades hospitalares e circuito interno de televisão digital conferirá maior substancialidade à inserção das TICs na Política de Comunicação Interna do HU-Univasf.

5.8 MATURIDADE NA ABORDAGEM DOS RECURSOS IMATERIAIS

A aferição do “QUALIFICADOR-H” na Política Endocomunicacional do HU-Univasf destacou-se enquanto único cujo resultado foi a avaliação positiva em todos os critérios analisados. Reitera-se que o objetivo do referido qualificador consiste em revelar a abordagem das Diretrizes de Comunicação Interna quanto aos recursos imateriais que influenciam no bom desempenho institucional. Nesse sentido, observou-se a coerência da inserção do referido tema na Política do HU ante as recomendações de boas práticas endocomunicacionais estabelecidas pela literatura científica e normativas institucionais.

Diante disso, conforme demonstrado no Quadro 36 (página 153) foram atendidas as principais características necessárias para a viabilização de imagem, cultura institucional e clima organizacional positivos. Por meio dessa conjuntura, a política endocomunicacional do HU-Univasf pode propiciar também a motivação da equipe hospitalar. Tal avaliação é relevante, uma vez que indicia a existência de recursos endocomunicacionais imateriais eficientes, os quais podem contribuir para a criação e manutenção de uma rede de colaboração entre a comunidade hospitalar, influenciando assim, positivamente, o desempenho do HU-Univasf nas áreas assistenciais e acadêmicas.

5.9 DISCUTINDO A EFETIVAÇÃO E PERSPECTIVAS DA PESQUISA

A problematização sobre os aspectos de pesquisa inicia-se pela discussão quanto à metodologia empregada. As estratégias de Pesquisa Bibliográfica, Pesquisa Documental, Pesquisa Participante e Revisão Sistemática de Literatura demonstraram-se adequadas no alcance dos objetivos selecionados para o presente estudo. A observação criteriosa dessas etapas propiciou, entre outras contribuições, o levantamento teórico-normativo para a compreensão das variáveis que se relacionam às boas práticas necessárias às políticas de Comunicação Interna em hospitais universitários.

Por conseguinte, a etapa de Triangulação dos dados, em que foram confrontadas e consorciadas as informações obtidas na fase de coleta, foi executada a fim de filtrar de maneira sistematizada os critérios comuns e complementares dos referenciais científicos e legais que tratam direta ou indiretamente sobre a temática abordada na pesquisa. Como resultado da associação das estratégias supracitadas, foi concebido o método MAPE-HU; o qual representa um modelo para consolidação sistematizada das boas práticas no tocante à arquitetura de políticas comunicacionais internas para hospitais públicos de ensino.

Destaca-se ainda que, já na etapa avaliativa, foi necessário triangular os QUALIFICADORES e CRITÉRIOS previstos no modelo avaliativo MAPE-HU ante as normativas prescritas nas Diretrizes Comunicacionais do HU-Univasf. Como resultado, obteve-se um diagnóstico detalhado das potencialidades e limitações identificadas no documento examinado na presente estudo.

Diante do exposto, depreende-se que os objetivos de pesquisa foram cumpridos, tendo em vista que, conforme relatado e referenciado no delineamento descritivo dos capítulos anteriores, foram identificadas as boas práticas em estruturação e conteúdo das políticas endocomunicacionais voltadas ao ambiente hospitalar universitário. Além disso, foi elaborado o Método Avaliativo de Políticas de Endocomunicacionais em Hospitais Universitários – MAPE-HU.

O referido método se configura enquanto produto de pesquisa, o qual, mediante sua aplicação, viabilizou o cumprimento do Objetivo Geral do presente estudo, a saber: avaliar a Política de Comunicação do HU-Univasf, no tocante às diretrizes voltadas à Comunicação Interna, a partir da literatura de produção científica e normativas documentais que envolvam o tema.

Consideradas a seleção e observância dos procedimentos metodológicos, depreende-se ainda que o trabalho realizado consiste em um diagnóstico cientificamente fundamentado que poderá ser utilizado pelos gestores do Hospital Universitário enquanto referencial norteador para o processo de aperfeiçoamento da Política de Comunicação Interna hospitalar. Com esse objetivo, o presente trabalho será disponibilizado ao setor de comunicação do hospital. Dessa forma, os profissionais de comunicação poderão dispor das informações presentes no diagnóstico endocomunicacional, assim como das sugestões de melhoria dispostas neste capítulo, a fim de qualificar a comunicação interna hospitalar de acordo com os princípios científicos e normativos legais sobre o tema.

Enquanto desafios de pesquisa destaca-se a brevidade do tempo quando considerada a necessidade de um esforço investigativo detalhado e rigoroso visando um trabalho científico e resultados consistentes à altura de um programa de mestrado. Além disso, enquanto aspecto desafiador observou-se a escassez de produção científica na área específica de avaliação sistematizada de políticas endocomunicacionais de hospitais universitários. Nesse sentido, destaca-se que, mesmo diante de vasta pesquisa bibliográfica científica e documental, sendo consultadas mais de duzentas produções bibliográficas sobre o tema, incluindo textos da comunidade científica internacional, (ver “Referências”, página 168), não foram encontradas proposições de modelos avaliativos voltados ao diagnóstico das políticas de comunicação interna em HUs, o que sugere o caráter de ineditismo da pesquisa ora delineada.

Diante disso, enquanto sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se a aplicação do modelo avaliativo MAPE-HU em outros hospitais universitários a fim de atestar a pertinência ou identificar possíveis limitações no referido método. Além disso, sugere-se ainda ampliação da abrangência avaliativa em trabalhos posteriores de modo a atender a necessidade de investigação também da Comunicação Externa e ainda de diagnóstico sobre a efetiva aplicação das normativas constantes nas políticas comunicacionais.

Conforme evidencia Nassar (2008), a conjuntura de variáveis institucionais congregadas em um hospital de ensino demanda uma atenção especial aos processos comunicacionais desenvolvidos nesse ambiente.

De fato, em um hospital universitário atua acentuado número de pessoal técnico, constituído por profissionais de várias categorias, caracterizados por motivações, objetivos e interesses diversos, o que torna o ambiente organizacional bastante complexo dado a gama de relações que se estabelecem entre todos os públicos envolvidos. Os clientes/usuários a serem atendidos com suas exigências e expectativas quantitativas e qualitativas [...] tornam necessária uma gestão planejada e com alto grau de eficiência nos aspectos informacionais e comunicacionais (NASSAR, 2008, p.12).

Portanto, a continuidade do emprego do esforço científico na investigação comunicacional em HUs é relevante ao lançar luz sobre a complexidade dos processos comunicacionais desenrolados nessas instituições de grande relevância social que atuam concomitantemente na promoção da saúde e no desenvolvimento intelectual e profissional da sociedade.

REFERÊNCIAS

- ABRACOM. **Como entender a Comunicação Interna:** Caderno de Comunicação Organizacional da Associação Brasileira de Agências de Comunicação - ABRACOM. São Paulo: Suzano Papel e Celulose, 2008. Disponível em: <http://fasam.edu.br/wp-content/uploads/2016/07/Comunicacao-Interna-Caderno-ABRACOM.pdf> Acesso em: 20 dez. 2018.
- ABREU, Nelson R; BALDANZA, Renata F.; SILVA, Elivânia S.; ALMEIDA, Nayron H. S. Análise dos fatores intraorganizacionais influenciadores no clima organizacional em um hospital universitário. **RACE**, Unoesc, v. 12, n. 1, p. 39-70, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5160831.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2019.
- ABRUCIO, Fernando L. Trajetória recente da gestão pública brasileira: um balanço crítico e a renovação da agenda de reformas. **RAP-Revista de Administração Pública**. [s.l.], Edição Especial, v.41, p. 67-86, 2007.
- ALVES, Cristiano A. **Gestão da comunicação das universidades federais:** mapeamento das ações e omissões. 2014. 161 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Universidade Estadual Paulista, 2014.
- ANDRADE, Eli Iola G. Estratégias de gestão de estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Debates GVsaúde**. Edição Especial, p. 40-57, 2015. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/debatesgvsaude/article/view/76844/73680> . Acesso em: 15 fev. 2018.
- ANDRELO, Roseane. **As relações públicas e a educação corporativa**. São Paulo-SP: Editora Unesp, 2016.
- ANJOS, Mayara A. Delfino dos. Comunicação Pública da ciência na Universidade Federal de Uberlândia. **GETEC- Gestão Tecnologia e Ciência**. v. 4, n. 8, p.01-21, 2015.
- ARAÚJO , C. **Fatores a serem gerenciados para o alcance da qualidade para os clientes internos:** um estudo em um conjunto de hospitais brasileiros. 2005. 414 f. Tese (Doutorado em Administração). Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2005.
- ARAÚJO, Inesita S.; CARDOSO, Miranda C. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- ARGENTI, Paula. **Comunicação Empresarial:** a construção da identidade, imagem e reputação. Rio de Janeiro: Elsevier Campus. 2014.

ARMANI, Domingos. **Mobilizar para transformar: a mobilização de recursos nas organizações da sociedade civil.** São Paulo: Oxfam. 2008.

ASSIS, Luana de.; SILVA Christian Luiz da. Aplicabilidade do Planejamento Estratégico em Hospitais Universitários Federais. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde.** v. 5, n. 2, p. 39-56, jul./dez. 2016.

AVELINO, B. C.; PINHEIRO, L. E. T.; LAMOUNIER, W. M. Evidenciação de ativos intangíveis: estudo empírico em companhias abertas. **Revista de Contabilidade e Organizações,** v. 6, n. 14, p. 22-45, 2012. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rco/article/view/45399>. Acesso em: 10 fev. 2019.

BÄCHTOLD, Ciro. **Noções de Administração Pública.** Curitiba: e-Tec Brasil, 2012.

BAHIA, Juarez. **Introdução à Comunicação Empresarial.** Rio de Janeiro: MauadX. 1995.

BARICHELO, Eugenia Mariano da Rocha. A autoria na elaboração de uma tese. In: MOURA, Cláudia Peixoto de.; LOPES, Maria Immacolata Vassallo de. (Org.). **Pesquisa em Comunicação: metodologias e práticas acadêmicas.** Porto Alegre-RS: ediPUCRS, 2016.

BARTHS, C. **Comunicação organizacional em hospitais universitários públicos: a implementação da política nacional de humanização.** 2018. 171 f. Tese (Doutorado em Comunicação e Informação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018.

BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som.** Rio de Janeiro: Vozes. 2017.

BELTRAME, M. M. L. L.; ALPERSTEDT, G. D. Construção de política de comunicação em instituições de educação profissional, científica e tecnológica: uma proposta com base na experiência do IFSC. **Navus -Revista de Gestão e Tecnologia,** v. 5, n. 2, p.14-26, 2015. Disponível em: <http://navus.sc.senac.br/index.php/navus/article/view/224/215>. Acesso em: 16 set. 2018.

BONACIM, Carlos A. G.; ARAUJO, Adriana M. Procópio de. Avaliação de desempenho econômico-financeiro dos serviços de saúde: os reflexos das políticas operacionais no setor hospitalar. **Ciência e Saúde Coletiva,** v. 16, supl. 1, p. 1055-1069, 2011.

BRAGA, Pedro. **Ética, Direito e Administração Pública.** 2 ed. Distrito Federal: Senado Federal. 2007.

_____. Decreto Nº 1.171, de 22 DE Junho de 1994 (Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal). Brasília, 1994. **Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1171.htm. Acesso em: 04 jan. 2019.

_____. **Lei 12.527**, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à informação). Brasília, 2011. **Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm. Acesso em: 04 jan. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de Abril de 2016**. Brasília, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html Acesso em: 04 jan. 2019.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 jul. 2018.

_____. Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Acessibilidade. **Decreto 5296, de 02 de dezembro de 2004**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

_____. Decreto Nº 7.082, de 27 de Janeiro de 2010. **Câmara de Deputados-Centro de Documentação e Informação**. Disponível em: http://www.ebserh.gov.br/documents/14003/2056049/HISTORIA_Decreto+7082_2010.pdf/c725d42f-7ab7-4d0d-8e4a-c541253b5ac1. Acesso em: 09 jan. 2019.

_____. Lei da Acessibilidade. Lei nº 10.098, de 19 de Dezembro de 2000. **Câmara dos Deputados-Legislação Informatizada**. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2000/lei-10098-19-dezembro-2000-377651-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 08 dez. 2018.

_____. Lei de regulamentação do SUS. Lei Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. **Conselho Nacional de Saúde**, Ministério da Saúde. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080.htm>. Acesso em: 04 set. 2018.

_____. Ministério da Educação. Sistema Nacional de Saúde. **Hospitais Universitários**. Brasília, 2018b. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12267&Itemid . Acesso em: 15 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 21 out. 2018.

_____. Portaria nº 793, de 24 de Abril de 2012. Gabinete do Ministério da Saúde, **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 04 set. 2018.

BRESSER-PEREIRA, Luiza C. **Gestão do setor público: estratégia e estrutura para um novo Estado**. In: BRESSER-PEREIRA, Luiza Carlos.; SPINK, Peter Kevin. (Orgs). Reforma do Estado e Administração Pública gerencial. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1998. Disponível em: <http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/15891-15892-1-PB.pdf> Acesso em: 29 jan. 2019.

BRITO Júnior, A. Greenwashing: alinhamento entre comunicação organizacional e práticas ambientais. In: GONÇALVES, Elizabeth, M.; GIACOMINI Filho, G. (Org.). **Comunicação Organizacional: Externa, Responsável, Multidisciplinar**. São Caetano do Sul: USCS, p. 34-41, 2014.

BUENO, Wilson da C. A construção de uma Política de Comunicação como processo de legitimação da comunicação pública no Brasil. **Revista Comunicação Midiática**. v. 9, n. 3, p. 65-81, set./dez. 2014. Disponível em: http://www.academia.edu/23300820/A_constru%C3%A7%C3%A3o_de_uma_Pol%C3%ADtica_de_Comunica%C3%A7%C3%A3o_como_processo_de_legitima%C3%A7%C3%A3o_d_a_Comunica%C3%A7%C3%A3o_P%C3%BAblica_no_Brasil Acesso em: 10 fev. 2019.

_____. A Rádio Peão e democracia interna nas organizações. **ReFAE – Revista da Faculdade de Administração e Economia**, Universidade Metodista, v.2, n.2, p. 92-100, nov. 2011.

_____. **Política de Comunicação do IFRS: conceito, metodologia e participação**. 2015b. Bento Gonçalves, 05 de mar. de 2015b. Disponível em: <https://comunica.ifrs.edu.br/politica/wp-content/uploads/sites/2/2015/04/Politica-de-Comunica%C3%A7%C3%A3o-Apresenta%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acesso em: 20 de jan. 2019.

_____. As redes sociais e a imagem das organizações. **Agência Alvo verde Jornalismo**, São Paulo, 19 de fev. de 2014b. Disponível em: <http://envolverde.cartacapital.com.br/redes-sociais-e-imagem-das-organizacoes/>. Acesso em: 04 set. 2018.

_____. **Comunicação Empresarial: Políticas e Estratégia**. São Paulo: Saraiva, 2013.

_____. Política de Comunicação: só poucas organizações podem ter. **RH Portal-SOLIDEZ**, Belo Horizonte, 2 de set. de 2015. Disponível em: <https://www.rhportal.com.br/artigos-rh/politica-de-comunicacao-s-poucas-organizaes-podem-ter/>. Acesso em: 04 set. 2018.

CALDAS, Bárbara do N.; CARÂP, Leonardo Justin. Governança corporativa e hospitais de ensino: um aprendizado possível?. **Cadernos FGV PROJETOS: Gestão e Saúde**, v.4, n. 9, p. 34-41, ago. 2009.

_____. **O papel do dirigente hospitalar: a percepção de diretores de hospitais universitários vinculados às instituições federais de ensino superior**. 2008. 141f. Dissertação (Mestrado em

Administração) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo-SP, 2008.

CAMPOS, Gastão W. de S. O SUS entre a tradição dos Sistemas Nacionais e o modo liberal-privado para organizar o cuidado à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, supl. p. 1865-1874, Nov. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000700009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 Jan. 2019.

CAMPOS, Verônica, PRESSLER, Neusa. Gerenciamento da Imagem: A influência da Comunicação Integrada para agregar valor econômico à marca. **Revista Movendo Ideias**, v. 20, n. 2, p. 38-44, mar., 2015.

CAPPELLANO, Tathiana. **Comunicação Interna**. In: SILVA NETO, Belmiro R. da.(Coord.). Comunicação Corporativa e Reputação: Construção e Defesa da Imagem favorável. São Paulo: Saraiva, 2010.

CARARETO, Mariana; CALONEGO, Renata; ANDRELO, Roseane. A Responsabilidade das Organizações diante do Impacto da sua Comunicação na Sociedade Conectada e Participativa: uma Análise das Campanhas da Skol e da Alezzia. In: Congresso Brasileiro Científico de Comunicação, Belo Horizonte. 11. **XI CONGRESSO BRASILEIRO CIENTÍFICO DE COMUNICAÇÃO**. Belo Horizonte: UFFMG, 2017. Disponível em: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/anais/abrapcorp/assets/edicoes/2017/arquivos/34.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2019.

CARVALHO, Denise W.; FREIRE, Maria T. M.; VILAR, Guilherme. Comunicação e saúde: humanização, significado e ação comunicativa. **Organicom. Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas**. Edição Especial, n. 16/17, p. 92-108, 2012.

CARVALHO, Simone A. de. Os desafios da comunicação interpessoal na saúde pública brasileira. **Organicom. Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas**. Edição Especial, n. 16/17, p. 243-253, 2012.

CASTRO, Cristiane P. de.; OLIVEIRA, Mônica M.s de.; CAMPOS, Gastão W. de S. Apoio Matricial no SUS Campinas: análise da consolidação de uma prática interprofissional na rede de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n.5, p. 1625-1636, maio, 2016.

CASTRO. Sabrina F. de.; ALMEIDA, Maria A. Ingresso e Permanência de Alunos com Deficiência em Universidades Públicas Brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, n. 2, p. 179-194, Abr./ Jun., 2014.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 2018.

CIRINO, Antonio J. **Gestão da Comunicação Hospitalar**. Curitiba: Appris, 2018.

CLEMEN, Paulo. **Como implantar uma Área de Comunicação Interna – Nós, as Pessoas, fazemos a diferença**: guia prático e reflexões. Rio de Janeiro: Mauad, 2015.

COIMBRA, Maria de N. C. T.; MARTINS, Alcina M. de O. O estudo de caso como abordagem metodológica no Ensino Superior. **Nuances**: estudos sobre Educação, v. 24, n. 3, p. 31-46, set./dez. 2013.

COLNAGO, Camila K. **A comunicação organizacional como fator determinante para a construção da imagem institucional**. 2006. 168 f. Dissertação (Mestrado em Administração). Pontífice Universidade Católica-São Paulo; 2006.

COSTA JÚNIOR, Antonio G. da.; COSTA, Carlos E.de M. A Comunicação como Efetivação da Transparência na Gestão Pública: um estudo de caso em uma Prefeitura Municipal no interior do Nordeste. **Revista Temática**, v. 10, n.2, p.1-40, fev. 2014.

COSTA, A. B.; ZOLTOWSKI, A. C. Como escrever um artigo de revisão sistemática. In: KOLLER, S. H.; COUTO, M. C. P.; HOHENDORFF, J. V. (Org.). **Manual para produção científica**. Porto Alegre: Penso, 2014, p.55-70.

COSTA, Joana C. N. da. **Os blogues corporativos como meio de comunicação organizacional**. 2009. 106 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Comunicação)-Universidade Fernando Pessoa, 2009.

COSTA, Rogério da. A Biopolítica nos estudos sobre pessoas com deficiência. In: SOUZA, Luiz A. de P. et al. (Org.). **Diálogos (Bio) Políticos**: sobre alguns desafios da construção da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência. Brasília: Ministério da Saúde; SAS/DAPES, p.87-130, 2013.

CRESSWELL, John W. **Projeto de Pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CURVELLO, João J. A. **A Comunicação Interna e cultura organizacional**. Brasília: Casa das Musas, 2012.

_____. A dimensão interna da Comunicação Pública. In: NUPECOM – ENCONTRO DOS NÚCLEOS DE PESQUISA EM COMUNICAÇÃO,8/ CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 31., **VIII Nupecom – Encontro dos Núcleos de Pesquisa em Comunicação/ XXXI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Natal,UFRN Natal,UFRN, set., 2008.

_____. Comunicação, Trabalho e Aprendizagem nas Organizações. In: XX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 10., 1997, Santos-SP, **XX CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO**. Santos. São Paulo:

Unisantos/Unisanta, 1997. Disponível em: <http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/ed1aacc0d8e8784c45da0e0867616279.pdf>. Acesso em: 10 de fev. 2019.

DAGNINO, Evelina. **Sociedade civil, participação e cidadania**: de que estamos falando? In: MATO, Daniel (Coord.). Políticas de cidadania y sociedade civil en tiempos de globalización. Caracas: Faces; Universidad Central de la Venezuela, 2004. p. 95-110. Disponível em: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Venezuela/faces-ucv/20120723055520/Dagnino.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2019.

DALLORA, Maria E. L. do V. **Gerenciamento de Custos de material de consumo em um Hospital de Ensino**. 2007. 104f. Dissertação (Mestrado em Saúde na Comunidade) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto – SP, 2007.

DECKER, Cleiton B.; MICHEL, Margareth. A imagem nas organizações públicas: uma questão de política, poder, cultura e comunicação – Estudo de caso INSS em Pelotas. **Bocc.ubi.**, 2006. Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/decker-cleiton-michel-margaret-imagem-nas-organizacoes.pdf> Acesso em: 12 nov. 2018.

DELLAZZANA, Angela L. A saúde na perspectiva da comunicação institucional e mercadológica. **Organicom. Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas**. Edição Especial, n. 16/17, p. 199-212, 2012.

DENZIN, Norman K. The logic of naturalistic Inquiry. In: DENZIN, Norman K. (ed.). **Sociological Methods: A sourcebook**. New York: McGraw-Hill, 1978.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S.; Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (Org.). **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DIAS, Pablo R. M. O Relações Públicas no processo de Humanização da Assistência em Saúde: o caso do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. In: Congresso de Ciências da Comunicação, 31., 2008, Natal. **XXXI CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO**. Natal: UFRN, 2008. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2008/resumos/R3-1331-1.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2018.

DREYER, Bianca M. **Relações públicas na contemporaneidade**: Contexto, modelos e estratégias. São Paulo: Summus, 2017.

DUARTE, Elizabeth A.; BRAGA, Rogério M. de O. A Comunicação Organizacional em Unidades de Informação. **Informação & Informação**, [S.l.], v. 17, n. 3, p. 181-197, dez. 2012. Disponível em:

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/11337>. Acesso em: 10 fev. 2019.

DUARTE, Jorge. Instrumentos de Comunicação Pública in: DUARTE, Jorge. (Org.). **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público**. São Paulo-SP: Atlas, 2007b.

_____. Comunicação Pública. **Comunicação e Crise**, Brasília, 2007. Disponível em: <http://jforne.jor.br/forni/files/ComP%C3%BAblicaJDuartevf.pdf> Acesso em: 07 out. 2018.

_____. Instrumentos de Comunicação Pública in: DUARTE, Jorge. (Org.). **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público**. São Paulo-SP: Atlas, 2007.

_____. Os desafios da Comunicação Pública. **Comunicação e Crise**, Brasília, 4 de novembro de 2008. Disponível em: <https://www.comunicacaoecrise.com/downloads/Desafios%20da%20Comunicaco%20Publica-Jorge%20Duarte.pdf> Acesso em: 08 out. 2018.

_____. Sobre a emergência do(s) conceito(s) de comunicação pública. In: KUNSCH, Margarida M. K. (Org.). **Comunicação pública, sociedade e cidadania**. São Caetano do Sul-SP: Difusão, p.121-134, 2011.

EBSERH, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Estrutura Organizacional dos Hospitais sob Gestão da Ebserh: Diretrizes Técnicas.**, 2013. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/nossa-historia>. Acesso em: 22 jan. 2019.

_____. **Institucional-História.**, 2018. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/historia>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. **Política de Comunicação da Ebserh**, 2018b. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/14003/3153409/Pol%C3%ADtica+de+Comunica%C3%A7%C3%A3o+Institucional+Ebserh+Aprovada+CA.pdf/b6d347a1-bd76-414a-b862-22551e70c7fc> . Acesso em: 04 fev. 2019.

_____. **Regimento Interno da Ebserh, 2016**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/15796/112576/Regimento+Interno+Aprovado+CA+12052016.pdf/fda5583a-4f34-44ed-b75b-ea96c1332b4b> . Acesso em: 04 fev. 2019.

ENCICLOPÉDIA, Britânica. **E-Government**. Disponível em: <https://academic-ebritannica.ez21.periodicos.capes.gov.br/levels/collegiate/article/Immanuel-Kant/108443#>. Acesso em: 04 set. 2018.

FAGUNDES, Esnel. Comunicação e Marketing nas Instituições de Ensino Superior no Brasil. Brasil: INTERFACE. **Revista Cambiasso**, v. 16, n. 2, p. 162-176, Jan./ Dez. 2006.

Disponível em: http://www.cambiassu.ufma.br/cambi_2006/esnel.pdf. Acesso em: 11 ago. 2018.

FARIA, Tamara L. M.; NASCIMENTO, Durbens M.; FARIAS FILHO, Milton C.; NUNES, Silvia F. A Política Nacional de Urgência e Emergência sob a Coordenação Federativa em Municípios Paraenses. **Saude soc.**, São Paulo , v. 26, n. 3, p. 726-737, Set. 2017 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000300726&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 Jan. 2019.

FAZENDA, Ivani; TAVARES, Dirce; GODOY, Herminia. **Interdisciplinaridade na pesquisa científica**. Campinas: Papirus, 2015.

FLICK, Uwe. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Coleção Pesquisa Qualitativa. Porto Alegre: Bookman, Artmed, 2009.

FLORES, Gisela C.; BORGES, Zulmira N.; DENARDIN-BUDÓ, Maria de L. ; MATTIONI, Fernanda C. Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre , v. 31, n. 3, p. 467-474, set. 2010 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 fev. 2019.

FONSECA, Eugênio J. F. da. **A construção da imagem organizacional: um estudo de caso da PUC Minas**. 2003. 128f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais) - Campus Coração Eucarístico, Belo Horizonte-MG, 2003.

FORTES, Waldyr, G. **Relações Públicas: processo, funções, tecnologia e estratégias**. São Paulo: Summus, 2002.

FRANÇA, Fábio. Conceituação lógica de públicos em relações públicas. In: Estudos de Jornalismo e Relações Públicas - **Revista semestral da FAJORP**, v.1, n.1, p.17-31, jun., 2003.

_____. **Públicos: como identificá-los em uma nova visão estratégica**. São Caetano do Sul-SP: Yendis Editora, 2012.

FRARE, Irineu.; SIMMER, Elaine S. Fundações estatais de direito privado: a experiência do Rio de Janeiro. **Cadernos FGV PROJETOS: Gestão e Saúde**, v.4, n. 9, p. 26-33 ago. 2009.

FREIRES, Lana C. M. Comunicação interna integrada. In: Nassar, Paulo. (Org.). **Comunicação Interna: a força das empresas**. v.5. São Paulo: Aberje, 2011.

FREIXO, Jorge; ROCHA, Álvaro. Arquitetura de Informação de Suporte à Gestão da Qualidade em Unidades Hospitalares. **RISTI**, Porto, n. 14, p. 1-15, dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-

98952014000400002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 fev. 2019.

FROEMMING, Marlene S. **Marketins Institucional**: Coleção Educação a Distância Série Livro-Texto. Ijuí: Unijui, 2008.

FURTADO, Clarissa. Você está se atualizando? In: NOMAN, Luiza. ABRACOM. Comunicação Interna: por onde começar?. Brasília: São Paulo: UNB, 2014. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/9403/6/2014_LuizaNomanDeLacerda_Produto.pdf. Acesso em: 04 fev. 2019.

GALERANI, Gilceana S. M. **Avaliação em comunicação organizacional**. Brasília: Embrapa, 2006.

GATTO, Lícia; CALAFANGE, Pericles L. P.; ANJOS, Maria L. C. dos. **Crescimento Econômico e Desenvolvimento Social**. Alagoas: EdUfal, 2002.

GIL, Antonio C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

_____. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, Patricia G.; MATOS, Heloiza. Quem é o cidadão na comunicação pública? Uma retrospectiva sobre a forma de interpelação da sociedade pelo Estado em campanhas de saúde. In: MATOS, Heloiza (Org.). **Comunicação pública interlocuções, interlocutores e perspectivas**. São Paulo-SP, Eca-USO/CECORP, p. 141-169, 2012.

GIRÃO, Inácia M. S.; BATISTA, Paulo C. de S. Comunicação Interna como instrumento de marketing: o caso de uma empresa de saneamento básico no Ceará. **Faculdades Cearenses em Revista**, v.1, n.1, p. 65-81, jul./dez. 2009. Disponível em: <http://ww2.faculdadescearenses.edu.br/revista2/edicoes/vol1-1-2010/artigo7.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2019.

GOMES, Celso L. de C. e C.; LAMMARDO NETO, Claudio; PASQUALE, Perrotti P. **Comunicação integrada de marketing**: a teoria na prática. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

GOODE, William J.; HATT, Paul K. **Métodos e técnicas em pesquisa social**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1979.

GUEDES, Gilberto G.; MOREIRA, Manoel H. T., O sucesso estratégico depende da comunicação. **Universitas**: Arquit. e Comun. Social, v.5, n. 1/2, p. 69-76, jan./dez. 2008.

GUIMARÃES, Roberto P. Desenvolvimento sustentável: da retórica à formulação de políticas públicas. In: BECKER, Bertha K.; MIRANDA, Mariana (org.). **A Geografia Política do Desenvolvimento Sustentável**. Rio de Janeiro: UFRJ, p. 13-44, 1997.

HARVEY, Kevin; CHURCHILL, Dick; CRAWFORD, Paul; BROWN, Brian; MULLANY, Louise; MACFARLANE, Aidan; MCPHERSON, Ann. Health communication and adolescents: what do their e-mails tell us? *Family Practice*, v. 25, n. 4, p.304-311, ago. 2008. Disponível em: <http://fampra.oxfordjournals.org/content/25/4/304.full>. Acesso em: 21 Jan. 2019.

HASWANI, Mariângela F. Comunicação pública 360 graus e a garantia de direitos. In: Kunsch, Margarida M. Krohling (Org.). **Comunicação pública, sociedade e cidadania**. São Caetano do Sul-SP, Difusão, p. 81-97, 2011.

HERRERO, Emílio. **Balanced Scorecard e a Gestão Estratégica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

HOHL, Carlos. R. A Comunicação na área de tecnologia. In: NASSAR, Paulo. (Org.). **Comunicação Empresarial – estratégia de organizações vencedoras**. v.1. São Paulo: Aberje, 2005.

HU-UNIVASF, Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco. **Institucional- Nossa História.**, 2018. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/historia>. Acesso em: 24 dez. 2018.

_____. **Diretrizes de Comunicação Institucional e Normativa Interna da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf, 2017**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/diretrizes-de-comunicacao-institucional> . Acesso em: 04 fev. 2019.

_____. **HU-Univasf enfrenta desafios da rede pública de saúde**. 2017b. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/noticias/-/asset_publisher/JYdUOrTtibKI/content/id/2710373/2017-12-hu-univasf-enfrenta-desafios-da-rede-publica-de-saude. Acesso em: 11 out. 2018.

KUNSCH, Margarida M. K (Org.). **Relações Públicas: História Teorias e Estratégias nas Organizações Contemporâneas**. São Paulo: Saraiva , 2017

_____. Comunicação pública: direitos de cidadania, fundamentos e práticas. In: MATOS, Heloiza (Org.). **Comunicação pública interlocuções, interlocutores e perspectivas**. São Paulo-SP, Eca-USO/CECORP, p. 13-29, 2012.

_____. Organizações, cidadania, comunicação e os limites entre as estratégias e a ética. In: MOREIRA, Sonia. BRAGANÇA, Aníbal (Org.). **Mídia, ética e sociedade**. Belo Horizonte: PUC Minas, , p. 95-111, 2004.

_____. Comunicação organizacional: contextos, paradigmas e abrangência conceitual. **MATRIZES**, São Paulo, ECA-USP, v. 8, n. 2, p. 35-61, jul./dez. 2014.

_____. Comunicação pública: direitos de cidadania, fundamentos e práticas. In: MATOS, Heloiza (Org.). **Comunicação pública interlocuções, interlocutores e perspectivas**. São Paulo-SP, Eca-USO/CECORP, p. 13-29, 2012.

_____. Memória Intercom-Depoimentos. **Intercom**, [s.l.], nov. 2015. Entrevista concedida a Ana Paula Goulart e Cláudio Ornellas. Disponível em: http://www.portalintercom.org.br/uploads/files/depoimento_margarida.pdf Acesso em: 04 set. 2018.

_____. **Planejamento de relações públicas na comunicação integrada**. São Paulo: Summus, 2002.

LACERDA, Daniel P.; DRESCH, Aline; ANTUNES JÚNIOR, José A. V. **Design Science Research: método de pesquisa para a engenharia de produção**. Porto Alegre: Bookman, 2015.

LACERDA, Luiza N. de.; GUAZINA, Liziane S. A Comunicação Interna na Comunicação Pública brasileira: compreendendo o cenário atual. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 15., 2012, Fortaleza. **Anais eletrônicos do XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Fortaleza: UNIFOR, 2012. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/sis/2012/resumos/R7-0131-1.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2019.

LIMA, Maria B. B. P. B. **A gestão da qualidade e o redesenho de processos como modelo de desenvolvimento organizacional em hospitais públicos universitários: o caso do Hospital das Clínicas da UNICAMP**. 2007. 193 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Mecânica) – Universidade Estadual de Campinas, 2007.

_____. **A Gestão da Qualidade e o Redesenho de Processos como Modelo de Desenvolvimento Organizacional em Hospitais Públicos Universitários: O Caso do Hospital de Clínicas da UNICAMP**. 2007. 193f. Dissertação (Mestrado Profissional em Engenharia Mecânica) - Universidade Estadual de Campinas, Cidade Universitária Zeferino Vaz, Campinas - SP, 2007.

MACÊDO, Dartagnan F.de; ROMEIRO,Thayse I. C.; MARSIGLIA, Duilio C. A importância do administrador na gestão hospitalar: percepção de médicos, enfermeiros e administradores de um hospital universitário. **Revista FOCO**, Vila Velha, v.8, n2, p. 37-58, ago./dez. 2015.

MACHADO, Sérgio P.; KUCHENBECKER, Ricardo. Desafios e perspectivas futuras dos hospitais universitários no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 12, n.4, p. 871-877, maio., 2007.

MACIEL, Hesio C. de S. **Quatro pilares para a sustentabilidade dos hospitais filantrópicos evangélicos no atual cenário da gestão de serviços de saúde no Brasil**. 2011. 145 f. Dissertação (Mestrado em Gestão de Serviços em Saúde). Instituto Universitário de Lisboa, 2011.

MAFRA, Marluce.; SANTANA, Julival Queiroz de.; MAFRA, Fernanda. Gestão do conhecimento: aspectos em tecnologia de informação e comunicação no HU/UFSC. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL SOBRE GESTÃO UNIVERSITÁRIA NAS AMÉRICAS, 8., 2013, **Anais eletrônicos do XIII Colóquio Internacional sobre Gestão Universitária nas Américas**. Bueno Aires: Universidad Tecnológica Nacional, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/113219/2013264%20-%20Gest%C3%A3o%20do%20conhecimento%20aspectos.pdf?sequence=1&isAllowed=y> . Acesso em: 10 dez. 2018.

MAIA, Carolina de F. M. **Gestão da Informação Hospitalar**: Uma proposta a partir do Estudo de Caso em um Hospital Universitário no Recife. 2009. 138 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Pernambuco, 2009.

MAIA, Carolina de F. M.; FONSECA, D.; CUNHA, Mônica X. C. da. Gestão da Informação Hospitalar: Uma Proposta a partir do Estudo de Caso em um Hospital Universitário no Recife. In: ENCONTRO ANPAD, 18., 2009, São Paulo, **XXXIII ENCONTRO ANPAD**. São Paulo: USP, 2009. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/ADI1286.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2019.

MAIA, Othon V. Veículos internos: gestão voltada para o público. In: NASSAR, Paulo. (Org.). **Comunicação interna: a força das empresas**. v.5. São Paulo: Aberje, 2011.

MANN, Peter. H. **Métodos de investigação sociológica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

MARCHIORI, Marlene. Comunicación Interna: una visión más amplia en el contexto de las organizaciones. **Ciências de La Información**, v. 42, n. 2, p. 49-54, mai./ago. 2011.

_____. Os desafios da Comunicação Interna nas organizações. **Conexão: Revista de Comunicação e Cultura**, v. 9, n. 17, p. 145-159, jan./jun. 2010.

MARCHIORI, Marlene; MORESCO, Marcielly Cristina.; GOUVEA, Daniela M. Ribeiro de. Pensamento Estratégico e Planejamento Estratégico: Possíveis Inter-Relações. **Gestão e Planejamento**, v. 15, n. 1, p. 63-79, jan./abr. 2014.

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

MARCONI, Marina de A. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

MARQUES, Rosa Maria; MENDES, Áquilas. A problemática do financiamento da saúde pública brasileira: de 1985 a 2008. **Economia e Sociedade** (2012), v. 21, n. 2, p. 345-362, ago., 2012.

MARTINS, Vidigal F. Hospitais Universitários Federais e a Nova Reestruturação Organizacional: O Primeiro Olhar, Uma Análise de Um Hospital Universitário. **ReAC** –

Revista de Administração e Contabilidade. Faculdade Anísio Teixeira (FAT), v. 3, n. 2, p. 4-22, jul./dez., 2011.

MARTINS, Falcão H. Gestão de recursos públicos: orientação para resultados e accountability. **Revista Eletrônica Sobre a Reforma do Estado.** ed. 3, 2005. Disponível em: <http://www.direito.doestado.com.br/rere/edicao/03/>. Acesso em: 05 maio 2018.

MATOS, Heloiza. Comunicação pública, esfera pública e capital social. In: DUARTE, Jorge (org.). **Comunicação pública:** Estado, mercado, sociedade e interesse público. 2.ed. São Paulo-SP: Atlas, 2009.

MATOS, José Gilvomar R.; ALMEIDA, Josimar Ribeiro de.; MATOS, Rosa Maria B. **Análise do Ambiente Corporativo:** do caos organizado ao planejamento estratégico das organizações. 1. ed. Rio de Janeiro: E-papers, 2007.

MEDEIROS, Rodrigo de S. Insuficiência de leitos de UTI: crise do capital e mercantilização da saúde. **Argum.**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 229-240, jan./abr. 2018.

MEDICI, A.C. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 47, n. 2, p. 149-156, Jun. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000200034&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 fev. 2019.

MELO, Luiz R. D. de. **Comunicação Empresarial.** Curitiba: Iesde, 2012.

MENDES, Vera L. F. Da “narrativa da dificuldade” ao diálogo com a diferença: construindo a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência. Ministério da Saúde (org.). **Diálogo (bio)político sobre alguns desafios da construção da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência do SUS.** Brasília-DF: Ministério da Saúde. 2014.

MENDES, Walter V. J.; NORONHA, José. (Coord.). **Qualidade de Serviços de Saúde no SUS.** [S.l.:s.n.], 2013. 221.p.

MESQUITA, Wákila. Comunicação Pública e Lei de Acesso à Informação. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO,39., 2016, São Paulo. **Anais eletrônicos do XXXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.** São Paulo-SP, 2016. Disponível em: <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2016/resumos/R11-1435-1.pdf>. Acesso em: 04 set. 2018.

MICHEL, Margareth.; PORCÍNCULA, Cristina G.; MICHELb, Jerusa., Comunicação Organizacional, as redes sociais e seus desafios: afetos e emoções nesse contexto. **Revista Internacional de Relaciones Públicas**,v.3, n.6, p. 117-136, dez. 2013.

MONTEIRO, Ana Carine García. O uso do Modelo de Comunicação Educativa na Comunicação Interna na UFSC. In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUL, 10., 2009, Blumenau. **X CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUL**. Blumenau: FURB, 2008. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sul2009/resumos/R16-0837-1.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2018.

_____. O uso do Modelo de Comunicação Educativa na Comunicação Interna na UFSC. In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUL, 10., 2009, Blumenau. **X Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul**. Blumenau: FURB, 2008. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sul2009/resumos/R16-0837-1.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2018.

MONTEIRO, Ana Carine Garcia.; PEREIRA, Maurício Fernandes. O Modelo de Comunicação Educativa: uma forma eficaz para a implantação do processo de planejamento estratégico do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. In: COLOQUIO INTERNACIONAL SOBRE GESTION UNIVERSITARIA EN AMERICA DEL SUR, 6., **Anais eletrônicos do VII Coloquio Internacional sobre gestion universitaria en America del Sur**. Mar Del Plata, 2007. Disponível em: <http://core.ac.uk/download/pdf/30364048.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2018.

MOREIRA, Marcelo R.; RIBEIRO, José M.; OUVENEY, Assis M. Obstáculos políticos à regionalização do SUS: percepções dos secretários municipais de Saúde com assento nas Comissões Intergestores Bipartites. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1097-1108, abr. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002401097&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 dez. 2018.

MOREIRA, Ney P.; SANTOS, Nálbia de A.; SILVEIRA, Suely de F. R. Análise Crítica da Aplicação de Métodos de Avaliação de Desempenho em uma Instituição Pública de Ensino Superior. In: II Encontro de Administração Pública e Governança – ENAPG, 2., 2006, São Paulo, **II ENCONTRO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E GOVERNANÇA**. São Paulo: USP, 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/304729034_Analise_Critica_da_Aplicacao_de_Metodos_de_Avaliacao_de_Desempenho_em_uma_Instituicao_Publica_de_Ensino_Superior. Acesso em: 10 de fev. 2019.

MOREIRA, Olga Maria H. V. A. **Modelo de Diagnóstico da Comunicação Interna nos organismos da Administração Pública Portuguesa**. 2011. 116 f. Dissertação (Mestrado em Gestão Estratégica das Relações Públicas) – Instituto Politécnico de Lisboa, 2011.

MOURA, Luciana T. M.; MARIANELLI, Maisa. Tendências na Comunicação Interna 2.0: Como caminham as empresas capixabas. **FOCO: Revista de Administração e Recursos Humanos da Faculdade Novo Milênio**, v.7, n.1, p. 138-153, jan./jul., 2014.

MOURÃO, R. M.; MIRANDA, S.; GONÇALVES, G. A avaliação 360° e a comunicação das chefias: onde se cruzam? **Revista Comunicando**, v. 5, n. 1, p. 182-202, 2016. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/12981/1/ARTIGO%20COMUNICANDO.pdf>. Acesso em: 16 set. 2018.

NASCIMENTO, Lebna L. Comunicação de organizações públicas no twitter. In: Congresso Internacional em Comunicação e Consumo, 2., 2012b, São Paulo, **II CONGRESSO INTERNACIONAL EM COMUNICAÇÃO E CONSUMO**. São Paulo: USP, 2012. Disponível em: <https://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/71646/1/ESPM-1-9.pdf>. Acesso em: 10 de fev. 2019.

_____. Comunicação pública nas redes sociais digitais. In: MATOS, Heloiza (Org.). **Comunicação pública interlocuções, interlocutores e perspectivas**. São Paulo-SP, ECA-USO/CECORP, p. 289-309, 2012.

NASSAR, Maria Rosana Ferrari. Novas Tecnologias de Comunicação em Hospitais: a Internet como Estratégia para Gestão do Relacionamento com os Públicos. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 31., 2008, Natal. **Anais eletrônicos do XXXI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Natal:UFRN, 2008. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2008/resumos/R3-0124-1.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2019.

_____. O papel da Comunicação nas Organizações de Saúde: oportunidades e desafios. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 29., 2006a, Brasília. **Anais eletrônicos do XXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Brasília:UnB, 2006a. Disponível em: <http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/124774426789181000807901524350708876107.pdf>. Acesso em: 04 set. 2018.

NASSAR, Paulo. A comunicação como valor estratégico. In: MARCHIORI, Marlene (org.). **Faces da cultura e da Comunicação Organizacional**. São Caetano do Sul-SP: Editora Difusão, 2006b.

NEGRÓN, Italo Pizzolante. **El poder de la Comunicacion Estrategica**. Caracas: Editorial CEC. CA, 2006.

NOGUEIRA, Heloisa Guimarães Peixoto.; REINALDO, Priscila.; MAYER, Verônica Feder. Comunicação interna no âmbito da gestão pública: o caso de uma autarquia pública federal brasileira. **REGE. Revista de Gestão USP**, v. 20, n.1, p. 43-60, jan./mar. 2013.

_____. Comunicação Interna no âmbito da Gestão Pública: o caso de uma Autarquia Pública Federal Brasileira. In: Encontro de ANPAD, 34., 2010, Rio de Janeiro-RJ, **Anais do XXXIV Encontro da ANPAD-EnANPAD**. 2010, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/apb1509.pdf>. Acesso em: 11 Jul. 2018.

NUNES, Ana Karin. A comunicação universidade-sociedade. In: GP Relações Públicas e Comunicação Organizacional do XIV Encontro dos Grupos de Pesquisa em Comunicação, 2014, Foz do Iguaçu. **XXXVII CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUL**. Foz do Iguaçu: UDC, 2014. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/sis/2014/resumos/R9-0449-1.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2018.

OLIVEIRA, Maria J. da C. Comunicação organizacional e comunicação pública In: MATOS, Heloiza (Org.). **Comunicação pública interlocuções, interlocutores e perspectivas**. São Paulo-SP, Eca-USO/CECORP, p. 31-52, 2012.

PADILH, Roberto de Q.; GOMES, Romeu; LIMA, Valéria V.; SOEIRO, Everton; OLIVEIRA, JOSÉ M. de; SCHIESARI, Laura M. C.; SILVA, Silvio F. da; OLIVEIRA, Marilda S. de. Princípios para a gestão da clínica: conectando gestão, atenção à saúde e educação na saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 12, p. 4249-4257, dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001204249&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 fev. 2019.

PÁDUA, Elisabete M. M. **Metodologia da Pesquisa**: Abordagem teórico-prática. 13.ed. Campinas: Papirus, 2004.

PAIM, Jairnilson S.; TEIXEIRA, Carmen F. Configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, supl. p. 1819-1829, Nov. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000700005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 Jan. 2019.

PAIM, Jairnilson S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 6, p. 1723-1728, jun. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601723&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 fev. 2019.

PAULA, Ana P. P. de. Administração Pública Brasileira entre o Gerencialismo e a Gestão Social. **Revista de Administração de Empresas**, v. 45, n. 1, p.36-47, jan./mar. 2005.

_____. **Por uma nova gestão pública**: limites e potencialidades da experiência. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

PDE-HU-UNIVASF. Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco. **Plano Diretor Estratégico 2017-2018, 2016**. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/220938/560056/PDE_HU_UNIVASF.pdf/5ca884c9-b1ee-4c74-b23a-b7bdcb99edca. Acesso em: 04 fev. 2019.

PEREIRA, Diniz J. E.; ZEICHNER, K. M. (Org.). **A pesquisa na formação e no trabalho docente**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

PINHEIRO, Patricia P. **#Direito Digital**. 6 ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

PINHO, José. B. **Propaganda institucional: usos e funções da propaganda em relações públicas**. São Paulo: Summus, 1991.

_____. Tecnologias de informação, de Comunicação e de Telecomunicações nas Organizações. In: PINHO, J. B. **Comunicação nas Organizações**. Viçosa: Editora Universidade Federal de Viçosa, 2006.

PINOCHET, Luis H. C.; LOPES, Aline de S.; SILVA, Jheniffer S. Inovações e tendências aplicadas nas tecnologias de informação e comunicação na gestão da saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS**, v. 3, n. 2, p.11-29, jul/dez. 2014.

PONTE, João P. O estudo de caso na investigação em educação matemática. **Revista Quadrante**. V.3, n.1, p. 3-18, 1994.

PORTILHO, Fátima. **Sustentabilidade Ambiental, Consumo e Cidadania**. São Paulo: Cortez Editora, 2005.

PRODANOV, Cleber C.; FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas de Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. Ed. Novo Hamburgo: FREEVALE, 2013.

RAMALHO, Guilherme. Brasil perde 34 mil leitos hospitalares do SUS em oito anos. **G1-Ciências e Saúde**. 09 de maio de 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/brasil-perde-34-mil-leitos-hospitalares-do-sus-em-oito-anos.ghtml>. Acesso em: 04 set. 2018.

RECUERO, Raquel. A rede é a mensagem: efeitos da difusão de informações nos sites de rede social. In: VIZER, Eduardo. (Org.). **Lo que McLuhan no previó**. 1. Ed. Buenos Aires: Editorial La Crujía, 2012.

RIBAS, F. T. T. Valores organizacionais declarados e implantados: uma percepção entre o real e o desejável. Florianópolis, **Revista Iberoamericana de Engenharia Industrial**, v.1, n.2, p. 43-60, dez. 2009. Disponível em: http://stat.elogo.incubadora.ufsc.br/index.php/IJIE/article/viewFile/172/pdf_50. Acesso em: 10 fev. 2019.

ROCHA, Marisa L. da; AGUIAR, Katia F. de. Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 64-73, dez. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000400010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 Set. 2018

ROCHA, Stephanie K.; PFITSCHER, Elisete D.; CARVALHO, Fernando N. de. Sustentabilidade ambiental: estudo em uma instituição de ensino superior pública catarinense. **GeAS**. v. 4, n. 1, p. 46-58, jan./abr., 2015.

ROCHA, Telma B.; MIRANDA, Theresinha G. A inclusão de alunos com deficiência no ensino superior: uma análise de seu acesso e permanência. In: DÍAZ, Felix; BORDAS, Miguel; GALVÃO, Nelma; MIRANDA, Theresinha (Org.). **Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas**. 1. Ed. Salvador: Edufba, 2009.

ROCHA, Thelma.; GOLDSCHMIDT, Andrea. (Coord.) **Gestão dos Stakeholders**. Rio de Janeiro: Saraiva, 2010. 227 p.

RODRIGUES, Maria A. da S. A importância da comunicação para a implementação da política nacional de humanização no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo **Organicom. Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas**. Edição Especial, n. 16/17, p. 182-198, 2012.

SALES, Cleber T. de. **A Comunicação Interna em uma universidade pública: perspectivas e possibilidades**. 2013. 148 f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Universidade Federal de Lavras, 2013.

SAMPIERI, Roberto H.; CALLADO, Carlos Fernández.; LUCIO, Maria del P. B. **Metodologia de Pesquisa**. 5. Ed. São Paulo: Penso, 2013.

SANCHES, Virgínio. A visão do Cliente. In: ABRACOM. Como entender a Comunicação Interna. **Caderno de Comunicação Organizacional da Associação Brasileira de Agências de Comunicação - ABRACOM**. São Paulo: Suzano Papel e Celulose, 2008. Disponível em: <http://fasam.edu.br/wp-content/uploads/2016/07/Comunicacao-Interna-Caderno-ABRACOM.pdf> Acesso em: 04 set. 2018.

SANTOS, Tacilla da C. e S. S. **As diferentes dimensões da sustentabilidade em uma organização da sociedade civil brasileira: o caso GAPA – Bahia**. 2005. 190 f. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade Federal da Bahia; 2005.

SARDAGNA, Helena V.; OLIVEIRA, Sandra de. Pesquisa e Produção de Tecnologia Assistiva: Promovendo Inclusão e Acessibilidade. **Pleiade-Uniamérica**. v. 11, n. 22, p. 5-11, jul./dez. 2017.

SCHMITZ, Aldo. **Jornalista a serviço das fontes**. Florianópolis: Combook, 2015.

SCHOMMER, Paula C. Gestão pública no Brasil: notícias do teatro de operações. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 102-107, Dec. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902003000400007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 fev. 2019.

SELL, João B. V. **A insustentabilidade social e econômica do atual modelo de acesso a medicamentos.** Necessidade de reestruturação do sistema de modo a alcançar a gestão sustentável e o uso eficiente dos recursos disponíveis. 2016. 147 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Jurídica). Universidade do Vale do Itajaí; 2016.

SENHORAS, Elói M. A cultura na organização hospitalar e as políticas culturais de coordenação de comunicação e aprendizagem. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde.** Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.45-55, jan./jun, 2007. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/879>. Acesso em: 10 fev. 2019.

SILVA, Heloiza D. da. A Comunicação no Poder Executivo Federal: o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. In: XXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, Brasília. 29. **XXIX CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO.** Brasília: UNB, 2006.

SILVA, Larissa S. P. M. da. **Acessibilidade físico-espacial em hospital público na percepção do usuários com deficiência:** estudo de caso nas áreas externas e acessos de hospital universitário em Joao Pessoa-PB. 2014, 131f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal da Paraíba, Centro de Tecnologia, João Pessoa-PB, 2014.

SILVA, Mayara D.; CLEMENTINO, Milca O.; XIMENES, Alessandra. Política de Saúde no contexto de Contrarreforma do Estado Brasileiro e os Novos Modelos de Gestão: análise da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). In: SEMINÁRIO FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE, 7., 2017, Maceió. **Anais eletrônicos do Seminário Frente Nacional contra a Privatização da Saúde, 2017.** Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/anaisseminariofncps/article/viewFile/3979/2813> . Acesso em: 17 dez. 2018.

SILVA, Rosália A. da. ; CAMELO, Viviane C.; LIMA, Solimária. P. (Org.) **Comunicação, Instituição e Sociedade.** v. 1 . São Paulo: Editora Baraúna, 2017. 170 p.

SIQUEIRA, Marcos V. S.; MENDES, Ana M. Gestão de pessoas no setor público e a reprodução do discurso do setor privado. **Revista do Serviço Público**, v. 60, n. 3, p. 241-250, jul./set. 2009.

SOUZA, Kátia de O. S.; LITTIKE, Denilda.; SODRÉ, Francis. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH): [Re] afirmação de um modelo de gestão. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE, 2., 2013, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos do II Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde,** 2013. Disponível em: <http://www.politicaemsaude.com.br/anais/trabalhos/publicacoes/133.pdf> . Acesso em: 04 maio. 2018.

STAKE, Robert. E. **The Art of Case Study Research**. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1995.

STUMPF, Mariza Kl.; FREITAS, Henrique M. R. de. A gestão da informação em um hospital universitário: o processo de definição do Patient Core Record. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 71-99, abr. 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65551997000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 fev. 2019.

TELLES, Andre. **A revolução das mídias sociais: Cases, conceitos, dicas e ferramentas**. São Paulo: M. Books, 2010.

TERRA, Caronalina F. O que as organizações precisam fazer para serem bem vistas nas mídias sociais sob a ótica da comunicação organizacional e das relações públicas. In: CONGRESSO CIENTÍFICO DE COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL E RELAÇÕES PÚBLICAS ABRAPCORP, 5., 2011, São Paulo. **V CONGRESSO CIENTÍFICO DE COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL E RELAÇÕES PÚBLICAS**. São Paulo: USP, 2011. Disponível em: http://www.abrapcorp.org.br/anais2011/trabalhos/trabalho_carolina.pdf. Acesso em: 10 fev. 2019.

TORQUATO, Francisco G. **Comunicação empresarial/comunicação institucional: conceitos, estratégias, sistemas, estrutura, planejamento e técnicas**. São Paulo: Summus, 1986.

_____. **Comunicação nas Organizações: Empresas Privadas, Instituições e Setor Público**. São Paulo: Summus, 2015.

_____. **Cultura, poder, comunicação e imagem: fundamentos da nova empresa**. São Paulo: Pioneira Thomson, 1992.

_____. **Tratado de Comunicação Organizacional e Política**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

UEHARA, Thiago H. K.; VILLELA, Malu; BETIOL, Luciana S.; PRADO, Otávio; GOMES, Marcus V.; REIS, Carolina P. **Poder público e consumo de madeira: Desafios e alternativas para a gestão responsável de madeira amazônica**. São Paulo: FGV-EAESP, 2011.

VALLE, José A. S. do; CAMARGO, Álvaro A. B. de C.; MOTA, Edmarson B; ZYGIELSZYPER, Paula M. K. **Gerenciamento de stakeholders em projetos**. Rio de Janeiro: FGV Management. 2014.

VERGARA, Sylvia C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

VIEIRA, Roberto F. **Comunicação Organizacional: gestão de relações públicas**. Rio de Janeiro: Mauad, 2004.

VIGNERON, Jacques. Comunicação interna além das mídias. **Revista Líbero**. v. 4, n. 7-8, p. 96-101, out. 2000. Disponível em: http://www.academia.edu/24909117/COMUNICA%C3%87%C3%83O_INTERNA_AL%C3%89M_DAS_M%C3%8DDIAS Acesso em: 10 set. 2018.

VILAÇA, Wilma P.T.; OLIVEIRA, Mônica de M. A Sustentabilidade e comunicação no contexto hospitalar: estabelecendo a necessária conscientização. In: IX Congresso de la ALAIC, Monterrey.9. **IX CONGRESO DE LA ALAIC**. Monterrey, México: Tec de Monterrey. 2008.

VITORINO, Sílvia M. A.; FERNANDES, Pedro A. As tic's como incremento para a comunicação pública no sistema de saúde: um mecanismo de relevância social. **Revista Getec**. v.3, n.5, p.1-17. 2014. Disponível em: <http://www.fucamp.edu.br/editora/index.php/getec/article/viewFile/303/328>. Acesso em: 21 jan. 2019.

WADDINGTON, David. Participant Observation. In: Cassel, C.; Symon, G. (ed.). **Qualitative Methods in Organizational research**. A Practical Guide. London: Sage Publications, 2004.

WEBER, Maria H. Comunicação Pública. **Mídia Com Democracia**. n. 8, p. 13, jan. 2009. Disponível em: <http://www.fndc.org.br/download/edicao-n8/publicacoes/188/arquivo/200901-08.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2018.

WELS, Ana M. C. Estudando a comunicação organizacional: redes e processos integrativos. **Revista Conexão – Comunicação e Cultura**. Caxias do Sul, v. 4, n. 7, p. 73-86, jan./jun. 2005.

WRIGHT, Peter; KROLL, Mark; PARNELL, John. **Administração estratégica: conceitos**. Tradução Celso A. Rimoli, Lenita R. Esteves. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

YANAZE, Mitsuru H. **Gestão de marketing: avanços e aplicações**. São Paulo: Saraiva, 2007.

ZAPPELLINI, Marcello B.; FEUERSCHÜTTE, Simone G. O uso da Triangulação na pesquisa científica brasileira em Administração. **RAEP: Administração: Ensino e Pesquisa**. V. 16, n. 2, p. 241-273, 2015.

ZÉMOR, Pierre. **La communication publique**. Paris: PUF, 1995.

ANEXO

UNIDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

DIRETRIZES DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL E NORMATIVA INTERNA DA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DO HU/UNIVASF

APRESENTAÇÃO

O HU-Univasf e a Unidade de Comunicação Social

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-Univasf) possui vocação para atenção a urgências e emergências que incluem politraumatismo, neurologia e neurocirurgia (alta complexidade), traumato-ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia bucomaxilofacial, clínica médica e cirurgia plástica restauradora com atendimento multidisciplinar das equipes de saúde.

Além disso, O HU-Univasf é campo de ensino para os cursos de nível superior oriundos da própria Univasf e de outras instituições de ensino de níveis técnico e superior, com oferta de programas de residência médica e de residência multiprofissional, constituindo-se como ambiente para aulas práticas.

Desde 2015, o hospital é gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Ao todo, são 39 hospitais universitários geridos pela Ebserh, estatal vinculada ao Ministério da Educação.

O HU-Univasf integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e presta serviços totalmente gratuitos à população do Vale do São Francisco. Atualmente, a unidade é referência para os 53 municípios da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Médio do Vale do São Francisco – PEBA. Essa rede é formada por seis microrregionais de saúde e abrange uma população de, aproximadamente, dois milhões (2.000.000) de habitantes, divididos entre os estados de Pernambuco e Bahia. O referido contexto demanda um trabalho de comunicação robusto para que as informações cheguem a todos os públicos com os quais o HU-Univasf se relaciona.

Para desenvolver um fluxo comunicacional capaz de atender tais públicos, o HU-Univasf dispõe da Unidade de Comunicação Social, que é o setor responsável por planejar, executar e supervisionar projetos e ações direta e indiretamente ligados à comunicação. Além disso, a unidade presta suporte comunicacional a todos os públicos de interesse do HU-Univasf,

visando promover um maior reconhecimento das ações do HU e o fortalecimento da imagem institucional perante os seus públicos.

INTRODUÇÃO

- **CONCEITO E AFIRMAÇÃO:**

As diretrizes presentes neste documento devem ser assumidas como princípios, instruções e padronizações de procedimentos comunicacionais a serem adotados no âmbito do HU-Univasf. A partir da vigência desse documento, estabelece-se sua observação como necessária para o desenvolvimento de todas as atividades comunicacionais do referido ambiente organizacional.

- **PRESSUPOSTOS BÁSICOS:**

A elaboração e vigência desse documento referem-se à necessidade de desenvolver um trabalho comunicacional institucionalmente respaldado, linear, moral e legal. O vigor das diretrizes reivindica os princípios de: transparência, ética, credibilidade, excelência, responsabilidade social, sustentabilidade, inovação e igualdade como norteadores e elementos essenciais para o desenvolvimento das atividades comunicacionais do HU-Univasf.

A validade dos parâmetros aqui descritos está condicionada ainda ao respaldo e investimento institucionais quanto à expertise dos profissionais de comunicação, assim como das funções e setores que tais profissionais representam no tratamento, análise, deliberação e operacionalização das questões comunicacionais aqui descritas.

As diretrizes estabelecidas, assim como os recursos comunicacionais presentes no Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco, foram desenvolvidos e são utilizados em consonância com a Política de Comunicação Nacional da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Sendo assim, todos os casos omissos às diretrizes comunicacionais do HU-Univasf serão regidos pelas normativas nacionais da Política de Comunicação – Ebserh.

OBJETIVOS DA COMUNICAÇÃO SOCIAL DO HU-UNIVASF:

- **OBJETIVOS GERAIS:**

- Promover a comunicação e seus recursos como ferramentas para o desenvolvimento da missão institucional do HU-Univasf, a saber: “Prestar serviços de excelência em atenção à saúde, ensino, pesquisa, inovação e extensão no Vale do São Francisco”.
- Aglutinar e gerir estrategicamente recursos humanos, estruturais, tecnológicos e da cultura organizacional a fim de produzir e fomentar canais, produtos, rotinas e conhecimento comunicacional excelente.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Desenvolver ferramentas e rotinas capazes de auxiliar e aperfeiçoar o exercício laboral dos colaboradores e setores do HU-Univasf.
- Desenvolver estratégias e produtos comunicacionais que evidenciem as singularidades das atividades do HU-Univasf enquanto hospital universitário, no que tangem à produção científica e perfil acadêmico da unidade.
- Promover a integração institucional, através da assimilação da visão, missão, valores e negócio do HU-Univasf.
- Promover o compartilhamento de conhecimento científico, laboral e da cultura organizacional.
- Auxiliar a gestão hospitalar na resolução de demandas relacionadas à comunicação.
- Fortalecer a imagem do HU-Univasf perante seus públicos de interesse.
- Promover ações que objetivem a diminuição de custos ambientais, operacionais e estruturais do hospital.
- Auxiliar na promoção e manutenção de um clima organizacional agradável e propício ao bom desenvolvimento das atividades fins do HU-Univasf.
- Fomentar, exercer e divulgar as boas práticas hospitalares pautadas na humanização, inovação, busca pela excelência, contextualização regional na prestação de atenção à saúde, ensino, pesquisa, extensão e inovação.

LINHAS DE TRABALHO: a serem implementadas para o alcance dos objetivos.

- I – Desenvolvimento de rotinas comunicacionais.
- II – Diagnóstico comunicacional.
- III – Criação e manutenção de canais e produtos.
- IV – Estruturação/ documentação.
- V- Capacitação e qualificação em comunicação.

PÚBLICOS DE INTERESSE:

- **INTERNO:** usuários, colaboradores, alunos, familiares e colaboradores de instituições parceiras.
- **EXTERNO:** poder público, órgãos fiscalizadores, veículos de imprensa e formadores de opinião, comunidade em geral, demais instituições.

RELAÇÃO COM OS PÚBLICOS DE INTERESSE

A comunicação com os públicos de interesse será desenvolvida considerando-se as seguintes variáveis: meio comunicacional, tipos de mensagem, tempo de produção e assimilação da mensagem, contexto sociocultural do interlocutor, recursos/estrutura para produção e assimilação da mensagem, necessidade/viabilidade de disponibilização de canais de feedback e respeito à hierarquização das prioridades comunicacionais aqui previstas.

DA HIERARQUIZAÇÃO, CANAIS E FLUXOS INTERNOS E EXTERNOS DE COMUNICAÇÃO:

- A Unidade de Comunicação Social está diretamente subordinada à Superintendência do HU-Univasf.

- A comunicação externa do HU-Univasf é uma prerrogativa da Superintendência hospitalar. Caberá à Unidade de Comunicação Social prover ao gestor máximo do HU-Univasf todo o assessoramento necessário à prática da comunicação externa em nível de excelência.

- A comunicação externa será realizada conforme as seguintes especificidades:

Em casos de interação com qualquer veículo de imprensa ou cunho midiático, formadores de opinião, assessorias de imprensa externas, entre outros, a comunicação será exercida, exclusivamente, pela Unidade de Comunicação Social, sob a supervisão da Superintendência.

Em casos de interação com instituições fiscalizadoras, órgãos externos, sindicatos, conselhos, entre outras instituições sem cunho midiático, a comunicação será feita pela Superintendência ou setor por ela delegado.

- Os gestores do HU-Univasf, os quais estejam imediatamente subordinados às Gerências (Ensino e Pesquisa; Administrativa e de Atenção à Saúde), serão as fontes responsáveis pelo fornecimento de informações demandadas pela Unidade de Comunicação Social. Ex.: Chefes de Divisão, Setor de Gestão de Ensino, Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica. Em casos fora desse escopo, a fonte oficial será aquela que estiver subordinada imediatamente à Superintendência. Ex. Setor jurídico; Ouvidoria e Unidade de Planejamento.

PRIORIDADES NO ATENDIMENTO

As atividades de comunicação serão desenvolvidas de acordo com os seguintes critérios de prioridade apresentados abaixo de acordo com o grau de importância (do maior para o menor):

- Impacto direto na manutenção dos serviços fins do HU-Univasf.
- Desenvolvimento e manutenção das atividades e diretrizes previstas;
- Desenvolvimento e manutenção dos produtos comunicacionais previstos;
- Desenvolvimento e manutenção de atendimento a solicitações demandadas pela Superintendência;
- Desenvolvimento e manutenção de atendimento a solicitações demandadas pelas chefias setoriais do HU-Univasf;
- Quantitativo de indivíduos contemplados no atendimento da demanda comunicacional;

DIRETRIZES GERAIS (PREVISTAS NA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO NACIONAL):

- I. Qualquer veículo de comunicação institucional, inclusive perfis em mídias sociais, deverá ser criado, produzido, editado, distribuído e/ou divulgado pelos setores de comunicação social da Ebserh.
- II. A Unidade de Comunicação Social poderá, excepcionalmente, autorizar o desenvolvimento das atividades constantes do item acima por qualquer outra área da empresa, desde que o conteúdo e a forma estejam de acordo com a Política Institucional de Comunicação Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e suas normas complementares.
- III. É responsabilidade de todos que trabalham na Ebserh zelar pela boa imagem da Instituição e cuidar para que os processos de comunicação social se realizem adequadamente aos objetivos institucionais.
- IV. Todas as peças das ações de publicidade devem prezar pela diversidade na escolha dos modelos.
- V. As fontes e imagens utilizadas nas ações de publicidade devem ser previamente autorizadas, salvo aquelas que não permitirem a identificação de pessoas.
- VI. Todos os setores da Ebserh devem considerar a comunicação social no planejamento de suas atuações e atender às demandas de informações com prontidão.
- VII. A Unidade de Comunicação Social deve ter acesso às ferramentas e aos sistemas necessários para acompanhar o trabalho institucional e assessorar os gestores, de modo a identificar e propor a divulgação de peças de relevante interesse público;
- VIII. Imagens de hospitais e seus pacientes deverão ter autorização expressa para veiculação em sistemas midiáticos.
- IX. **Boletins sobre estado de saúde de pacientes somente poderão ser fornecidos com autorização destes ou de seus responsáveis legais e com aval do médico responsável.**
- X. O contato com a imprensa deverá sempre ser intermediado pelo setor de Comunicação Social, Em casos que a imprensa realizar contato direto com colaboradores, estes devem contatar imediatamente a Unidade de Comunicação Social para adoção das providências necessárias.
- XI. Deve-se evitar a criação de perfis específicos para atividades ou campanhas, cabendo à Unidade de Comunicação Social a análise da conveniência de criação de perfis segmentados.

- XII. Os perfis em mídias sociais devem deixar claro que não são canais para recebimento de denúncias, demandas e orientações, assim como indicar ao usuário o canal adequado para o envio de sua demanda;
- XIII. Secretaria de Gestão de Processos de Tecnologia da Informação (SGPTI) da Ebserh deverá permitir o acesso dos usuários às redes sociais, como instrumento importante de aproximação com o cidadão e ferramenta de divulgação institucional.
- XIV. É vedado o uso de submarcas e logomarcas distintas para identificação de setores internos da Ebserh.

DOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA DO HU-UNIVASF:

I - Os canais de comunicação no âmbito interno do HU-Univasf estarão divididos entre formais e informais.

- a) “Canais Formais” são aqueles que têm como foco principal atender à demanda de tramitação de comunicação oficial entre os indivíduos e setores do HU-Univasf; são estes: e-mail institucional; murais; documentos oficiais impressos e digitais; sistemas internos de registro e tramitação de demandas; página institucional de intranet.
- b) “Canais informais” são aqueles que têm como foco principal atender à demanda de promoção de um clima organizacional favorável, propiciando a manutenção das boas relações interpessoais entre o público interno do HU-Univasf; são estes: sistemas de mensagem *mobile*, mídias sociais e eventos de caráter educativo (ou recreativo) voltados à promoção da integração da comunidade hospitalar; site institucional (web).

II - Os canais dedicados à comunicação externa serão aqueles capazes de assumir caráter oficial na representação institucional do HU-Univasf.

- a) E-mail institucional da Superintendência ou da Unidade de Comunicação Social, site institucional, documento oficial (ofício), mídias sociais, identidade visual (sinalização) e eventos planejados com a finalidade de atender à demanda externa por informação (exemplo: coletiva de imprensa).

NORMATIVA INTERNA DA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS LOTADOS NA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO.

- **Atividade de Relações Públicas:** criação, análise e a manutenção dos canais de relacionamento do hospital junto aos públicos vinculados, através de variados meios. As atividades abrangem principalmente a elaboração de campanhas voltadas aos públicos de

interesse do HU; elaboração e divulgação de materiais institucionais (incluindo apresentação, histórico, missão, visão e valores; materiais audiovisuais); organização e divulgação de eventos institucionais (análise do cerimonial e do protocolo); aplicação de pesquisas de opinião; gerenciamento (criação de conteúdos, monitoramento e mensuração de alcance) dos perfis de mídias sociais do HU (Facebook, Instagram, Flickr e YouTube); análise das aplicações da identidade visual; monitoramento e promoção da imagem institucional nos meios de comunicação (rádios, TV, jornais impressos, blogs, mídias sociais e portais), além de outras atividades inerentes ao cargo.

- **Atividade de Assessoria em Jornalismo:** colher, apurar, produzir e publicar material jornalístico sobre as atividades do HU-Univasf e divulgá-lo externamente. Além disso, caberá à equipe de jornalismo acompanhar e analisar as notícias da mídia de interesse do HU-Univasf. A assessoria em jornalismo será responsável por orientar gestores, colaboradores e servidores quanto às melhores práticas de relacionamento com a imprensa, atendendo, ainda, às demandas de imprensa.

- **Chefia da Unidade de Comunicação Social:** Caberá ao gestor da Unidade de Comunicação Social planejar, supervisionar e participar da execução dos projetos comunicacionais no âmbito do HU-Univasf. Além disso, o gestor da unidade deverá assessorar, estrategicamente, os setores hospitalares na implementação de rotinas e soluções em comunicação. Caberá, ainda, ao Chefe de Unidade de Comunicação Social responder, administrativamente, pela unidade, gerando e gerindo informações relacionadas aos dados de produção da unidade, indicadores, metas e relatórios, entre outros.

Horário de atendimento: o horário de atendimento presencial estará atrelado ao horário de expediente dos colaboradores designados ao setor, exceto em casos excepcionais. Sendo assim, o horário de atendimento presencial é de 7h30 até 12h e de 13h até 17h30.

Canais de atendimento: as demandas (solicitações de serviços) devem ser realizadas através do “Sistema de Gerenciamento de Demandas” (SGD). Cumprida a etapa de solicitação via SGD, o atendimento poderá ser realizado de forma presencial, por e-mail, telefone ou através de ferramenta específica. As demandas recebidas através de canal distinto ao SGD serão atendidas de acordo com as possibilidades do setor, em caráter excepcional.

- **Das atribuições:** (as atribuições e formas relativas à prestação de serviços estarão sujeitas ao cumprimento de critérios estabelecidos em documentos específicos).
 - Assessoria de imprensa

- Divulgação de eventos, notícias, comunicados, fatos e/ou qualquer informação de interesse dos públicos interno/externo do HU-Univasf.
- Cobertura Fotojornalística.
- Produção de conteúdo noticioso para o site do HU-Univasf e ferramentas comunicacionais as quais estejam sob a gestão da Unidade de Comunicação Social.
- Criação gráfica estática.
- Assessoria em Produção audiovisual.
- Elaboração e Gestão de ferramentas comunicacionais.
- Treinamentos e implementação em soluções ou rotinas comunicacionais.
- Diagnóstico comunicacional.

DOS PRODUTOS COMUNICACIONAIS SOB A RESPONSABILIDADE DA UNIDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL:

I – Os produtos e canais de comunicação desenvolvidos e/ou geridos pela Unidade de Comunicação devem, sempre que possível, assimilar e evidenciar as características do perfil de Hospital Universitário. Sendo assim, os recursos comunicacionais devem promover a consolidação das práticas científicas e acadêmicas do HU-Univasf perante seus públicos de interesse.

WEB: É atribuição da Unidade de Comunicação Social do HU-Univasf a gestão das seguintes contas oficiais do HU-Univasf, nas seguintes mídias sociais e ferramentas web: Facebook, Twitter, Instagram, Flickr, YouTube, site do HU-Univasf (endereço: www.huunivasf.ebserh.gov.br), revista comemorativa virtual e conta de e-mail da Unidade de Comunicação Social (comunicacao.hu.univasf@ebserh.gov.br).

EVENTOS: Cobertura jornalística de eventos e oferta de treinamentos/capacitações em temáticas comunicacionais.

FINALIZAÇÃO:

Através do estabelecimento em comum acordo das diretrizes e normativas supracitadas, a Unidade de Comunicação Social reforça seu compromisso com o desenvolvimento de prática comunicacional, em suas diversas áreas e especificidades, pautada na verdade, objetividade, promoção da imagem e missão institucionais, respeito aos públicos e ao serviço público e responsabilidade socioambiental.

CARTA DE ANUÊNCIA

De acordo com leitura analítica do projeto de pesquisa intitulado “**TEORIAS, DOCUMENTOS E PRÁTICAS: INTERFACES SOBRE A COMUNICAÇÃO INTERNA NO HU-UNIVASF**” do autor ALLAN RICHARDS DE MELO NUNES MORAIS, sob orientação do Prof. Dr. Francisco Ricardo Duarte, foram analisados os seguintes aspectos:

- Relação custos, riscos e benefícios para o hospital, profissionais de saúde, pacientes e usuários desta instituição.
- Relevância social da pesquisa e impacto na melhoria da assistência em saúde desta instituição.
- Desenvolvimento preferencialmente em indivíduos com autonomia plena, assegurando confidencialidade, respeito, privacidade e proteção contra possíveis agravos oriundos da pesquisa.
- Ausência de despesas de qualquer natureza para esta instituição de saúde.
- Concisão e clareza dos aspectos metodológicos da pesquisa, situação *SINE QUA NON* para permitir a entrada dos pesquisadores na instituição.
- Respeito às normas de biossegurança, boas práticas em saúde e regulamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e outros órgãos de regulação em saúde.
- Respeito e cumprimento das determinações éticas da Resolução MS/CNS nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012;
- Respeito às normas internas de conduta profissional e ética, assim como ao bom nome deste hospital.
- **O HU-UNIVASF não dispõe de material para fornecer ao grupo no momento da coleta, sendo parceiro do projeto no que tange dispor do ambiente físico que é o objeto do estudo.**

A realização da pesquisa será aceita no prazo determinado no cronograma do projeto de pesquisa, **de setembro de 2018 a março de 2019**, sem restrições a sua realização. Porém, os pesquisadores devem ter ciência de que:

- É obrigatório, sempre que for solicitado, que os autores esclareçam quaisquer dúvidas ou inconsistências no processo de coleta de dados.
- Qualquer alteração na metodologia e/ou cronograma do projeto de pesquisa deve ser prontamente informado à Gerência de Ensino e Pesquisa deste hospital.
- Ao término da coleta e análise dos dados, enviar à Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-UNIVASF o relatório final da pesquisa contendo os resultados, discussão e conclusão. Caso isso não ocorra, o pesquisador responsável pelo projeto ficará em débito com o HU-UNIVASF.
- O HU-UNIVASF reserva-se ao direito da publicação não científica dos resultados contidos no relatório final.

No caso do não cumprimento dos itens acima, ficam as partes cientes da liberdade de retirar a anuência à pesquisa a qualquer momento sem penalização ou ônus de nenhuma natureza.

Petrolina, 12 de setembro de 2018.

Fabício Souza Silva

Chefe do Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica
Hospital Universitário Doutor Washington Antônio de Barros – HU-UNIVASF
Mat. SIAPE: 1710383

DOCUMENTO GERADO
VIRTUALMENTE, NÃO
PODE SER ALTERADO

HU-UNIVASF, preserve-o, ele também é seu.

Este documento possui um número único, que poderá ter sua autenticidade confirmada pelo site
www.sistemas.univasf.edu.br/sge2/autenticacao

Autenticação
sge202410y39-294