

Humanização em hospitais públicos universitários: o papel da gestão da comunicação organizacional¹

Camila C. Barths

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS

Karla M. Müller

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS

Resumo

Este paper tem como objetivo apresentar o papel da gestão da comunicação organizacional na concretização da Política de Humanização em hospitais universitários públicos (HU's) no Brasil. Os HU's são as instituições que formam os profissionais da área da saúde, ao mesmo tempo que convivem com as dificuldades da assistência dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) e os avanços tecnológicos por meio da pesquisa. Articular essa realidade em meio a era digital, e ter como objetivo nestas instituições a vida humana, são entrelaçamentos que a comunicação se depara cotidianamente. Como metodologia, utilizou-se a pesquisa documental, e para efeitos de resultados, considera-se que o papel estratégico e potencializador da comunicação, deveria ser desenvolvido não só pelas administrações dos hospitais, mas também pelos profissionais, valorizando e demonstrando que o processo relacional da comunicação.

Palavras-chave

Comunicação organizacional; Saúde, Política; Humanização; Hospitais.

Comunicação organizacional e humanização

Para estudar a comunicação organizacional em instituições de saúde, é necessário tratar a comunicação considerando seu impacto social, pois está envolvida em todos os níveis socioculturais, entrelaçada nos principais aspectos da vida humana, incluindo os públicos das organizações. Na atualidade, lidar com tantas informações revela as distâncias e diferenças que a comunicação precisa gerenciar (WOLTON, 2004).

Os relacionamentos nas organizações têm passado por fortes mudanças nos últimos tempos, pois com maior acesso à informação e a exigência de prestação de contas à sociedade, as empresas precisaram se adaptar ao novo cenário. Segundo Ferrari (2016), “os relacionamentos entre as pessoas e as organizações também se alteraram - passaram a ser baseados em uma infinidade de informações que empoderaram as pessoas”, as organizações

¹ Trabalho apresentado no Grupo de Trabalho (GT) Relações Públicas, política e sociedade, atividade integrante do XIII Congresso Brasileiro Científico de Comunicação Organizacional e de Relações Públicas.

abrem espaço para dividir suas decisões, não por iniciativa própria, mas por pressão das mudanças sociais.

A autora afirma que:

esse novo cenário tem colocado às organizações públicas e privadas um desafio quase impossível de vencer: conviver em um contexto no qual as pessoas têm o poder de influenciar, positiva ou negativamente, seu negócio ou instituição (FERRARI, 2016, p. 140).

O papel da comunicação e dos gestores desta área é fundamental para o entendimento dos fluxos e participações nas concretizações de ações no âmbito da humanização. Nas organizações hospitalares, a questão da humanização pode ser respaldada pela Política Nacional de Humanização (PNH), existente há 15 anos, e é um eixo importante para as ações cotidianas dos hospitais.

Kunsch (2016) reflete sobre a adaptação das organizações mediante o cenário que vem se modificando nos últimos anos, e obriga os profissionais de comunicação a criar novas formas de atuação para a definição de estratégias que engajem os públicos:

É notável o poder que a comunicação exerce no mundo contemporâneo. Ela precisa ser considerada não meramente um instrumento de divulgação ou transmissão de informações, mas um processo social básico e um fenômeno presente na sociedade (KUNSCH, 2016, p. 38).

A autora cita no decorrer da sua obra que ações isoladas de comunicação não são suficientes para dar conta do relacionamento com os públicos, pois cada vez mais as empresas precisam se adequar às novas realidades e demandas sociais.

Em obra anterior, Kunsch aborda a necessidade de a comunicação estar inserida nos processos simbólicos e com foco nos relacionamentos interpessoais e grupais, “valorizando as práticas comunicativas cotidianas e as interações nas suas mais diversas formas de manifestação e construção social” (KUNSCH, 2010, p. 43). Ela afirma que a constituição da organização se dá pelas pessoas que se comunicam entre si, e, portanto, “viabilizam o sistema funcional para sobrevivência e consecução dos objetivos organizacionais em um contexto de diversidades, conflitos e transações complexas” (KUNSCH, 2010, p. 48).

Assim, a autora atenta para a importância da dimensão humana da comunicação organizacional, com o propósito de instituir este tipo de comunicação no âmbito das organizações, citando que:

Ao dar ênfase à dimensão humana da comunicação organizacional, meu principal propósito é defender sua importância no âmbito organizacional, para melhor qualidade de vida dos trabalhadores, em um ambiente cada vez mais

complexo, competitivo e com cenários conflitantes e paradoxais (KUNSCH, 2016, p. 51).

Dessa forma, compreende-se que atribuir importância para a humanização das organizações é fato necessário diante de tantos desafios éticos e comportamentais da atualidade. Na medida em que se aprofunda a temática, percebe-se que a compreensão da dinâmica da comunicação nas organizações, exige recursos seletivos que possibilitem o entendimento do todo.

Todas as organizações têm ou deveriam ter estratégias para se comunicar com os públicos, ou grupos, e existe um processo comunicacional que deve ser pensado não só com os interesses da organização, mas sim,

que concretizem as interações da organização nos ambientes interno e externo, por meio de informação e de oportunidades de relacionamento com os diferentes públicos, sem desconhecer o “outro” - sujeito do processo (OLIVEIRA; PAULA, 2012, p.72).

Quando trata-se de instituições hospitalares, lida-se com organizações que têm como público cliente, o paciente. Esse público não vai embora quando termina o expediente, pois os hospitais funcionam 24 horas, e por isso o “cliente” está o tempo todo dentro da organização. Cabe destacar que ele, não raras vezes, permanece mais tempo dentro da instituição do que o próprio funcionário, pois este tem sua jornada definida em períodos de trabalho pré-estabelecidos. Sendo assim, a categorização de público interno e externo para essas organizações, fica cada vez mais complexa, além das questões tecnológicas em jogo, “a fronteira que separa os ambientes interno e externo das organizações na contemporaneidade torna-se fluida e dispersa” (OLIVEIRA; PAULA, 2012, p.72).

Desta forma, há uma necessidade de ampliar os pontos de vista dos públicos, mesmo que exista uma tendência entre as organizações de não compreender o valor da opinião dos grupos minoritários e realmente ouvi-los (HAIDE, 2009). O autor ainda afirma que

as relações públicas são uma instituição que constrói certas visões e realidades mundiais através de atividades de comunicação. As relações públicas podem ser vistas como um processo de disseminação estratégica de textos para manter, desenvolver certas práticas socioculturais e os valores e atitudes preferenciais de uma organização (HAIDE, 2009, p. 58, trad. nossa).

Um dos poucos estudiosos sobre comunicação e saúde, Gary Kreps (1988) cita que diversos interesses da pesquisa em comunicação sobre saúde estão preocupados com o papel da comunicação interpessoal em relacionamentos de cuidados de saúde e estão maduros para análise de comunicação relacional. Estudos de comunicação sobre saúde examinaram práticas

específicas de comunicação interpessoal e problemas relacionados à comunicação relacional.

O autor afirma que:

a pesquisa passada se concentrou mais frequentemente na descrição de padrões, problemas e problemas de comunicação interpessoal em saúde, do que na análise de direções específicas para melhorar a comunicação relacional de saúde” (KREPS, 1988, p. 350, trad. nossa).

Kreps (1988) relata que é preciso fazer um trabalho para identificar o que conhecemos atualmente sobre a comunicação relacional nos cuidados de saúde, categorizar e integrar os resultados da pesquisa e iniciar um movimento na pesquisa sobre comunicação em saúde, de ênfase na descrição até ênfase na integração, elaboração, aplicação e desenvolvimento.

O autor explica que este modelo de comunicação, seria uma forma de identificar competências de comunicação adicionais necessárias aos provedores e consumidores em uma ampla gama de contextos de cuidados de saúde. Além disso, seria necessário estabelecer medidas claras baseadas no desempenho para as competências de comunicação em saúde dos fornecedores e consumidores, e desenvolver estratégias e programas educacionais para ajudar os prestadores de cuidados em saúde e os consumidores a cultivar as competências de comunicação em saúde identificadas através da pesquisa. No modelo proposto pode-se refletir sobre como aplicar as competências nos dias atuais e na realidade brasileira, propondo formas de melhorar a comunicação neste contexto.

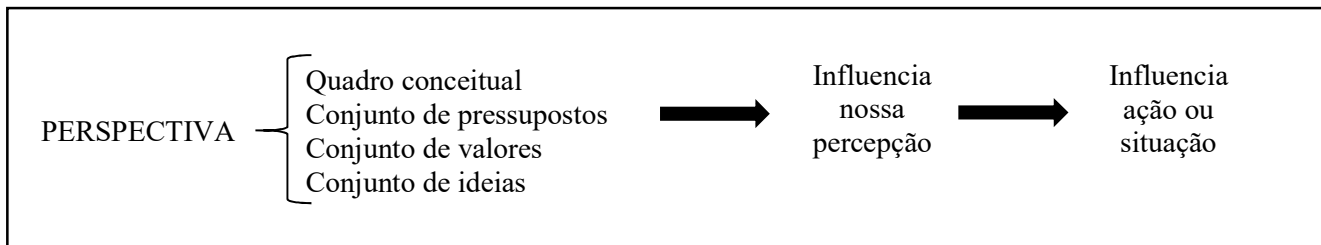
Em publicação mais recente, Kreps (2012) sugere que existem muitos esforços complexos de promoção da saúde que podem se beneficiar da pesquisa definitiva em matéria de comunicação em saúde, mas são mais frequentemente guiados por boas intenções, precedentes e convenientes do que por fortes evidências.

Compreende-se que o conceito de comunicação organizacional relacional é o que melhor corresponde aos processos de humanização nas organizações, pois considera-se que somente através dos relacionamentos é possível receber, interpretar e concretizar políticas que tenham relação com a ação. Essa opção não significa ignorar as demais perspectivas de comunicação organizacional estudadas no país, mas priorizar a teoria que melhor representa e se aproxima deste estudo. De acordo com Charon (2004, p. 8, trad. nossa), “perspectivas não são percepções, mas são guias para nossas percepções; eles influenciam o que vemos e enxergamos, interpretamos o que vemos. Elas são nossos "óculos" que colocamos para enxergar”. Na figura 2 pode-se ver como o autor ilustra sua visão de perspectiva.

Refletir teoricamente como o processo comunicacional contribui para a concretização dos discursos em ações faz com que se enxergue as possibilidades de humanizar também as

práticas de comunicação organizacional nessas organizações onde a vida do ser humano é ‘o objetivo fim do negócio’, pois considera-se nesta pesquisa que o discurso por si só também é uma forma de ação.

Figura 1 – Visão de perspectiva



Fonte: adaptado de Charon (2004, p. 8)

Lima (2008) relata que a comunicação somente pode ser estudada através da conexão das dimensões "interacional (a relação dos locutores), a simbólica (as práticas discursivas e a produção de sentido) e a contextual (situação sociocultural)", pois, segundo ela, quando as três dimensões são percebidas em reciprocidade, é concebida a comunicação de forma relacional (LIMA, 2008, p. 114). Ao olhar a comunicação através do paradigma relacional, passa-se a denominá-la comunicação no contexto organizacional, pois,

o entendimento da comunicação pelo viés relacional implica concebê-la como um processo de construção conjunta entre interlocutores (sujeitos sociais), a partir de discursos (formas simbólicas que trazem as marcas de sua produção, dos sujeitos envolvidos e do contexto), em situações singulares (dentro de um determinado contexto) (LIMA, 2008, p. 114).

Nas instituições hospitalares, de acordo com esse enfoque, as relações entre as pessoas são geralmente abaladas por situações e emoções que oscilam entre a dor, desesperança, medo, sofrimento, e momentos de alegria como o do nascimento de uma nova vida, a cura de uma doença, ou eliminação de uma suspeita. Portanto, são complexas, repletas de sentimentos dos mais variados tipos. Porém, ainda é comum deparar-se com paradigma informacional, que de acordo com Lima e Bastos (2012, p. 34) acabam adotando o mesmo ângulo de visão “entendendo o processo sob uma perspectiva linear e utilitarista”.

Para as autoras, o modelo de comunicação relacional analisa o processo através de suas articulações e relações:

estudar comunicação no contexto organizacional é analisar a relação entre sujeitos interlocutores (e devemos ver a organização como um dos interlocutores) que constroem sentido na interação por eles estabelecida pelas trocas simbólicas mediadas por diferentes dispositivos, em determinado

contexto. O fenômeno comunicacional, dessa maneira, só pode ser compreendido como globalidade em que os elementos se afetam mutuamente e, na relação, se reconfiguram e reconfiguram a sociedade (LIMA; BASTOS, 2012, p. 37).

Pelas lentes do paradigma relacional, em que a comunicação é premissa básica para a interação humana na sociedade, o emissor e o receptor estão em constante troca e a ação de um afeta a do outro. Conforme Lima e Bastos, (2012, p. 42), expostos “à constituição de um mundo comum por meio da ação, compreende-se que o processo comunicativo é mais amplo e pressupõe circularidade”.

De acordo com Charon (2004), grupos, organizações, comunidades e sociedades são constituídos por indivíduos que interagem. A sociedade é definida aqui como indivíduos em interação, fazendo coisas como tomada de papéis, comunicação, interpretação uns dos outros, ajuste seus atos uns aos outros, direção e controle do eu, compartilhando perspectivas.

Neste processo de interação com os símbolos e atividades que envolvem as pessoas, a cooperação e a comunicação surgem como elementos intrínsecos a esta realidade. Para o autor,

A cooperação pode envolver objetivos comuns, mas não necessariamente. A cooperação não depende de ter os mesmos objetivos, mas do fato de que a interação é tal que os atores podem usar os recursos uns dos outros para agir efetivamente nas situações encontradas, para lidar com problemas, maiores ou menores (CHARON, 2004, p. 160, trad. nossa).

Falar em humanização nos dias de hoje parece algo simples, afinal a abordagem é sobre humanos, não máquinas que precisariam ser humanizadas. No âmbito da saúde, essa lógica parece ser ainda mais óbvia, pois além do cuidado das pessoas, nos referimos aos doentes que estão em tratamento, ou situação delicada a ser resolvida. Entretanto, são em situações de dor, sofrimento e cuidado, que as práticas não são humanizadas em sua totalidade.

De acordo com Minayo (2006),

Na área da saúde, na atualidade, o termo ‘humanismo’ entrou para a pauta de prioridades como política, como proposta, como debate, como tema de pesquisa e por meio do vocábulo ‘humanização’. Humanização do setor Saúde significa um movimento instituinte do cuidado e da valorização da intersubjetividade nas relações (p. 250).

Segundo a autora, há mais ou menos 50 anos, não havia nenhuma preocupação no contexto hospitalar com a humanização. Os objetivos e interesses econômicos do campo da saúde estão presentes nas suas atividades independente do sofrimento das pessoas que estão sendo tratadas, pois oferecem matéria-prima aos cientistas e colocando a vida humana em segundo plano:

as atividades da medicina se equilibram numa tripla ética: a do cuidado desinteressado ao enfermo, o que tem suas origens na caridade e nos sentimentos religiosos; a da pesquisa científica que pensa o corpo humano como objeto de estudo; e, não menos importante, a do negócio, uma vez que o ato médico e todos os dispositivos que giram em torno dele são processos de elevadíssimo valor agregado (MINAYO, 2006, p. 257).

A autora resgata o sentido histórico do conceito de humanismo e destaca que a etapa pós-industrial trouxe novas visões para este conceito, incluindo as mudanças que o desenvolvimento tecnológico trouxe ao modo de vida atual e mostra que a radicalização dos conceitos iluministas, centrados em concepções como a liberdade de expressão, a tolerância religiosa e a racionalidade, levou à veneração da ciência, da técnica e desvalorizou as emoções e as subjetividades:

o humanismo que se deseja para o século XXI é o que restitui o ser humano ao seu lugar solidário com a natureza e que retome como relevâncias da vida a harmonia entre a razão e os sentimentos. É preciso humanizar e responsabilizar o poder cada vez maior da ciência e da técnica (MINAYO, 2006, p. 247).

A pesquisadora Deslandes (2006) traz um contexto dos anos 70, quando foram registradas iniciativas de estruturação em relação à saúde pública e um congresso nos Estados Unidos que debatia as práticas de desumanização e humanização e apontou-se alguns elementos importantes para desencadear a desumanização, sendo eles atribuídos:

à relação médico-paciente; à formação médica; à comunicação e acesso à informação no processo terapêutico; às relações hierárquicas e de poder na produção do cuidado e na tomada de decisões; aos fatores psicológicos e subjetivos envolvidos (DESLANDES, 2006, p. 342).

Compreende-se que as lógicas da desumanização também são importantes para o resgate de como os seres humanos mudaram a essência dos cuidados com o passar do tempo, agregando técnicas e perdendo sentimentos.

A autora ainda menciona questões cruciais na análise crítica do sistema médico e suas formas de desumanização do cuidado, como por exemplo as tecnologias como substitutas (ou mediadoras) das relações e “as lógicas e relações de poder que são instituídas, reproduzidas e atualizadas no sistema de saúde, e por seus partícipes, nos espaços físicos e relacionais” (DESLANDES, 2006, p. 430).

No âmbito do SUS, as divulgações sobre a PNH relatam a humanização como a valorização dos diferentes sujeitos - usuários, trabalhadores e gestores - implicados no processo de produção de saúde. De acordo com a política, valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior

autonomia, ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde.

De acordo com Figaro (2014), “é na história que se pode recuperar o registro do percurso da espécie no processo de humanização; as marcas estão no corpo do psiquismo específico do ser humano”, ou seja, a humanização é essencial ao ser humano, mas pode ser acordada ou adormecida conforme as interações por qual passa ao longo de sua vida. Da mesma forma, as relações de trabalho influenciam esta experiência e passam pela comunicação, pois:

A comunicação como processo de interação e construção de sentidos, com base em um universo comum e partilhado, pressupõe compreender que os sentidos desse universo são provenientes da condição intrínseca da atividade humana. Essa é a objetividade das relações intersubjetivas necessárias à comunicação e ao trabalho (FIGARO, 2014, p. 104).

Ela considera o trabalho como uma modalidade de relação do homem com o meio. Já a comunicação seria a relação do homem com os outros para a realização das atividades de trabalho, no meio organizacional. Nas relações de trabalho, a questão da humanização é relativa, tendo em vista que por muito tempo as relações eram somente instrumentais, com as pessoas operando para atingir os resultados esperados, sem consulta sobre seu bem-estar, forma de tratamento, direito à opinião ou algo que tivesse a ver com a pessoa, sendo priorizado somente o ato de trabalhar. É impossível imaginar que na área da saúde exista algum tipo de processo que não pense na pessoa em primeiro lugar, tanto no paciente quanto no profissional de saúde, porém, conforme Ayres (2005), a definição de humanização da atenção à saúde é "um compromisso das tecnociências da saúde, em seus meios e fins, com a realização de valores relacionados à felicidade humana e democraticamente validados como bem comum" (AYRES, 2005, p. 550). O autor explica que além das questões como as relações pessoais entre terapeutas e pacientes, aos setores técnicos ou gerenciais das instituições, a humanização também “trata-se de um projeto existencial de caráter político, trata-se de uma proposta para a 'pólis' (AYRES, 2006, p. 607).

A humanização é tema para ser considerada em todas as organizações, porém, nas instituições de saúde, ela se mostra ainda mais necessária pela natureza das atividades, que implicam no cuidado das pessoas. A gestão da comunicação assume papel fundamental na mudança de cultura e mediadora dos relacionamentos.

Gestão da comunicação em instituições de saúde

Compreende-se que a comunicação é uma área impulsionadora de mudança nas organizações. A autora Almansa (2010) considera que a assessoria de comunicação deve ter uma estrutura organizada e estar ligada diretamente à alta direção “que coordena e interliga todas ações de comunicação (internas e externas) para criar, manter ou melhorar a imagem da organização perante todos os seus públicos” (ALMANSA, 2010, p. 23). De acordo com a autora, geralmente as assessorias tem sua forma de atuação e processos pré-estabelecidos, e sua proximidade com a alta direção garante acesso direto aos órgãos de decisão. Para ela, houve uma ampliação de funções que contribuíram para a evolução das assessorias, passando das funções específicas de assessorias de imprensa, “cuja principal ocupação eram as relações informativas com os meios de comunicação, às atuais assessorias, nas quais a comunicação se contempla de forma mais global, bem mais próximas das Relações Públicas” (ALMANSA, 2010, p. 24).

Fossatti (2006) relata diferentes tipos de mediações que a função de gestor público pode desempenhar, como institucional, participativa, política, informacional, funcional, atípica, compreendendo a comunicação como:

um processo de interação social, democrático participativo, no qual, os agentes de influência têm à sua disposição canais de acesso permanentes, e sua prática responde a um conjunto de mediações cuja gestão é apropriada pelas atividades de jornalismo, relações públicas e publicidade/propaganda (FOSSATTI, 2006, p. 170)

A gestão da comunicação está diretamente ligada à estrutura da organização e aos processos estabelecidos pelas mesmas. Sem essas definições claras, corre-se o risco de tornar-se uma área executiva, atendendo às demandas sem planejamento estratégico que resulte em ações efetivas para a comunicação, organização e seus públicos.

Em meio ao contexto atual da saúde no Brasil, os hospitais universitários públicos têm o desafio de formar os profissionais da saúde, garantindo não só o ensino, mas a assistência e a pesquisa. Hoje o país conta com 50 hospitais universitários federais, 40 deles vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Esta empresa pertence ao Ministério da Educação e tem o objetivo de realizar a gestão dos hospitais universitários públicos, coordenando e avaliando a execução de atividades e dando apoio para a melhoria da gestão².

² Esta empresa foi criada para dar continuidade ao Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf). Esse programa foi criado pelo Decreto nº 7.082 há seis anos, e desde então, estão sendo adotadas medidas que contemplam a reestruturação física e tecnológica das unidades, com a modernização do parque tecnológico; a revisão do financiamento da rede, com aumento progressivo do orçamento destinado às instituições; a melhoria dos processos de gestão; a recuperação do quadro de recursos humanos dos hospitais e o

Buscando compreender o funcionamento das assessorias de comunicação dos HU's, recorreu-se à Ebserh, porém não houve retorno. Com a inexistência de publicação que relate o funcionamento dos HU's, consultou-se o portal na internet. De acordo com o regimento interno da Ebserh, no artigo 37 encontra-se as atividades que competem à Assessoria de Comunicação Social da empresa, que interage com os demais hospitais universitários vinculados. A coordenadoria de comunicação está ligada à vice-presidência executiva e é denominada como Coordenadoria de Comunicação Social (CCS) e a direção da gestão estratégica e a comunicação organizacional está ligada ao vice-presidente administrativo diretamente. Destacamos do texto, alguns itens para demonstrar como sua estrutura está organizada:

planejar, orientar, coordenar e supervisionar as atividades de comunicação da Ebserh, quanto a jornalismo, publicidade, relações públicas, cerimonial, protocolo e propaganda institucionais; elaborar, supervisionar e avaliar a execução do Plano Anual de Comunicação; orientar tecnicamente as unidades de Comunicação Social das filiais da Ebserh e unidades descentralizadas, na execução de suas atividades, alinhadas às políticas de Comunicação do Ministério da Educação; estabelecer diretrizes para envio de mensagens dos diversos setores da Ebserh aos empregados da Sede, filiais e unidades descentralizadas, bem como administrar informes diversos a serem afixados nos quadros de aviso da Sede; planejar e gerenciar as atividades de web com interface operacional de criação interna para briefing, layout, mídia interna online (banners, selos, popups, flashes, novas áreas, materiais multimídia), bem como propor e monitorar procedimentos de comunicação para 22 meios digitais como internet, tecnologia móvel, redes sociais, blogs, em parceria com a Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação, alinhadas com os objetivos de comunicação do Ministério da Educação (EBSERH, 2016).

Percebe-se que há uma preocupação em padronizar a comunicação, web sites dos hospitais filiados, estabelecendo um suporte para seguir a linha de comunicação do Ministério da Educação, órgão que está acima da Ebserh e dos HU's. Esta padronização pretende garantir um discurso unificado dos objetivos desta entidade, porém pode não respeitar as realidades de cada hospital filiado, conforme a região e seus contextos.

As realidades das assessorias de comunicação nos órgãos públicos brasileiros são quase sempre de equipes enxutas, contando também com estagiários para executar atividades estratégicas. Esse fato ocorre pela falta de profissionais da comunicação qualificados e concursados para as funções. Isso acaba prejudicando o aluno em formação no seu aprendizado, com a falta de um supervisor e também a instituição por não contar com a técnica esperada para

aprimoramento das atividades hospitalares vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão, bem como à assistência à saúde.

desenvolver ações comunicacionais. O conjunto destes fatores, interferirá na efetividade da comunicação nas organizações e ainda influenciará na credibilidade do setor sem si.

Este modelo de padronização pode parecer uma solução aos hospitais universitários públicos que possuem assessorias de comunicação recentes, poucos profissionais e estruturas desestabilizadas pela troca de gestores e funcionários, porém, do ponto de vista da comunicação relacional, compreende-se que os processos precisam ser flexíveis, possibilitando trocas e interpretações de diferentes ângulos, sem limitar e padronizar práticas que podem ser diferentes conforme o contexto sociocultural de cada instituição.

A partir das reflexões teóricas acima, e para compreender qual o papel da gestão da comunicação para a humanização nos hospitais universitários, é relatado a seguir a metodologia, análise e resultados de estudo realizado no ano de 2018³.

Metodologia e análise

Por meio de estudo de caso e foram estudados cinco HU's no Brasil, buscando a representatividade de todo território nacional, utilizando a análise documental, por meio de dados primários utilizando os documentos disponibilizados pelos gestores de comunicação⁴, como planejamento estratégico e relatório de gestão. Conforme Marconi e Lakatos, (2010), esta técnica está restrita à documentos escritos, ou não, e podem ser analisados a qualquer tempo. Os tipos de documentos que foram analisados, “constituem geralmente a fonte mais fidedigna de dados. Podem dizer respeito a atos individuais, ou, ao contrário, atos da vida política, de alcance municipal, estadual ou nacional” (MARCONI; LAKATOS, 2010, p, 161).

As autoras também afirmam que não há forma de exercer controle sobre documento, pois são criados de diferentes formas e que o pesquisador “não deve só selecionar o que lhe interessa, como também interpretar e comparar o material, para torná-lo utilizável” (MARCONI; LAKATOS, 2010, p. 161).

No quadro abaixo, estão relacionados os conteúdos encontrados nos documentos de gestão, que dizem respeito à comunicação e à humanização.

Quadro 1 - Resumo do enquadramento de conteúdos

³ Faz parte da tese de doutorado da autora deste artigo, consta nas referências.

⁴ O projeto de pesquisa para realização das entrevistas foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFRGS e cadastrado na Plataforma Brasil sob o nº 2.014.940, obtendo parecer positivo e com CAAE de número 66333317.6.0000.5347.

Comunicação	Humanização
HOSPITAL A: Atribuída a um problema.	HOSPITAL A: Cultura de humanização e implantação da PNH.
HOSPITAL B: Implantação da Assessoria de Comunicação e ênfase às suas atividades e projetos futuros para ampliar os canais de comunicação.	HOSPITAL B: Criação do Grupo de Trabalho em Humanização.
HOSPITAL C: Comunicação ineficiente e citada como melhoria dos processos, planejamento de comunicação institucional e política de comunicação.	HOSPITAL C: Citada como valor, mas não encontram-se ações.
HOSPITAL D: Melhoria de comunicação, vista como estratégica e relacionada com o Humanizassus.	HOSPITAL D: Citada como objetivos específicos e horizontalização do cuidado. Menciona a capacitação e funcionários sobre a PNH.
HOSPITAL E: Nenhuma menção à comunicação.	HOSPITAL E: Humanização é um dos valores do HU.

Fonte: elaboração pela autora Camila Barths (2018)

Após coletar os dados dos planejamentos estratégicos e o relatório de gestão, percebe-se que a comunicação e a humanização são temas abordados nos documentos com ênfase para a melhoria dos processos. Ambos temas aparecem na maioria das vezes como uma solução para problemas de relacionamento entre áreas e melhoria de qualidade no atendimento. Porém, nenhum aborda a comunicação para adequação à PNH, demonstrando que os dois elementos são dissociados nos HU's.

Verificou-se que os instrumentos disponibilizados pelos gestores não demonstram colaboração para a concretização da PNH. Uma das causas que podem ocasionar este fato seria a condução de alguns gestores ao cargo a pouco tempo ou a diferença de tempo em que se produz um planejamento e ele é executado.

Pode-se atribuir a realidade destas organizações às relações de poder instituídas nos HU's que são vinculados ao Ministério da Educação, porém as atividades assistenciais regidas pelo Ministério da Saúde, que também desenvolve a PNH. Além de responsabilidades, há fatores ideológicos que impactam o andamento de atividades, mesmo que inconscientemente. Percebe-se que os HU's contratualizados pela Ebserh passam por momentos de mudanças e reestruturação, e neste ponto pode-se encontrar conflitos de interesses e relações de poder pré-estabelecidas, enraizadas na cultura organizacional. Sabe-se que processos de mudanças sempre envolvem resistência e adequação, mas nem por isso a comunicação deve estar alheia às questões que envolvam os relacionamentos. Por meio dos documentos, compreende-se que a

comunicação organizacional nos Hospitais Universitários Públicos não tem papel estratégico e pode ser melhor desenvolvida para participar dos processos decisórios da organização, contribuindo para a implementação da PNH e promover o relacionamento humanizado.

Considerações

A humanização é tema que envolve não só a área de assistência, mas toda a organização, pois não é somente o paciente que deve fazer parte do cuidado, mas todos os membros do hospital. Com isso, todos deveriam ter noção do que envolve a Política e participar da sua concretização em ações cotidianas. A comunicação tem o poder de aproximar as pessoas e instituições para mesmo objetivo, e, portanto, poderia participar ativamente da divulgação da Política, das ações e promover a disseminação deste assunto. Compreende-se que por meio da comunicação muitas realidades podem ser transformadas e com a humanização não seria diferente. A quantidade de pessoas que poderiam ser impactadas por um atendimento diferenciado, com atenção, cuidado, respeito, faz diferença para o relacionamento do hospital com os públicos, independentemente de ser funcionário, paciente, visitante ou fornecedor. A natureza de uma instituição de saúde deveria dizer mais do que somente a prestação de assistência a pessoas doentes ou debilitadas.

Sem o conhecimento da PNH não existe comunicação das ações. Acredita-se que mais do que divulgar, a comunicação é um processo que envolve a compreensão da mensagem comunicada. Considerar os contextos, a realidade e o público com quem se comunica, aumenta a chance de recepção, possibilitando melhor relacionamento, elemento essencial para a prática da humanização. Compreende-se que a existência de um documento oficial do Ministério da Saúde, que norteie a humanização, é um fator importante para a saúde pública no país. Embora revele padronizações que possam ser interpretadas como reprodução de práticas, que mantém ou modifica culturas e situações desejadas pelas instituições que detém o poder, não deixa de ser uma importante diretriz.

A não inclusão da comunicação, ou ela mesmo não procurar a participação na implementação da PNH, demonstra a importância que as instituições dão tanto para a Política quanto para a comunicação, que parece ser acionada apenas para divulgação das ações, mas não é acionada nas estratégias e planejamentos.

Inferese que o papel estratégico e potencializador da comunicação, deveria ser desenvolvido não só pelas administrações dos hospitais, mas também pelos profissionais, valorizando e demonstrando que o processo relacional da comunicação, que considera os

contextos socioculturais, os relacionamentos e a condição do receptor, tem resultado efetivo para o desenvolvimento de ações estratégicas nas organizações.

Referências

ALMANSA, Ana. **Assessorias de Comunicação**. São Caetano do Sul/SP: Difusão editora, 2010.

AYRES, José Ricardo de M. (2006). Cuidado e humanização das práticas de saúde. In: DESLANDES, Suely Ferreira. **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas**. SciELO - Editora Fiocruz, 2006. Edição do Kindle. pp. 533-1064.

BARTHS, Camila C. (2018). **Comunicação Organizacional em Hospitais Universitários Públicos: a implementação da Política Nacional de Humanização**. 2018. 168 f. Tese (Doutorado em Comunicação e Informação) – Programa de Pós-graduação em Comunicação e Informação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, 2018.

CHARON, Joel M. **Symbolic Interactionism: an introduction, an interpretation, an integration**. New Jersey: Prentice Hall, 2004.

DESLANDES, Suely Ferreira. **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas**. SciELO - Editora Fiocruz, 2006. Edição do Kindle.

EBSERH. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br>>. Acesso em 5 jan 2016.

EBSERH. Regimento Interno. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/documents/15796/112576/Regimento+Interno+Aprovado+CA+12052016.pdf/fda5583a-4f34-44ed-b75b-ea96c1332b4b>>. Acesso em 4 nov 2017.

FERRARI, Maria Aparecida. Relações Públicas: gestão estratégica de relacionamentos. In: KUNSCH, Margarida Maria Khroling (org.). **Comunicação organizacional estratégica: aportes conceituais aplicados**. São Paulo: Summus, 2016.

FIGARO, Roseli. O homem, a cultura e as relações de comunicação no mundo do trabalho. IN: MARCHIORI, Marlene (org.). **Cultura e Interação**. São Caetano do Sul/SP: Difusão editora-Senac, 2014. pp. 101-112.

FOSSATTI, Nelson Costa; **Gestão da Comunicação na esfera pública municipal**. Porto Alegre: Sulina, 2006.

HAIDE, Mats. A Social Constructionist Perspective on Public Relations and Crisis Communication. In: IHLEN, Øyvind; RULER, Betteke van; FREDRIKSSON, Magnus. **Public Relations and Social Theory: key figure and concept**. New York: Routledge, 2009.

KREPS, Gary L. **Relational Communication in Health Care**. The Southern Speech Communication Journal 53 (1988). pp. 344-359.

KREPS, Gary L. **Health communication inquiry and health outcomes**. Comunicação e Sociedade. Número especial, 2012, pp. 11-22

KUNSCH, Margarida Maria Khroling. A dimensão humana da comunicação organizacional. IN: KUNSCH, Margarida Maria Khroling. **A comunicação como fator de humanização nas organizações**. São Caetano do Sul/SP: Difusão editora, 2010. pp. 41-60.

KUNSCH, Margarida Maria Khroling. A comunicação nas organizações: dos fluxos lineares às dimensões humana e estratégica. In: KUNSCH, Margarida Maria Khroling (org.). **Comunicação organizacional estratégica: aportes conceituais aplicados**. São Paulo: Summus, 2016. pp. 37-58.

LIMA, Fabia. Possíveis contribuições do paradigma relacional para o estudo da comunicação no contexto organizacional. IN: OLIVEIRA, I. de L. & SOARES, A. T. N. **Interfaces e tendências da comunicação no contexto das organizações**. São Caetano do Sul, SP, Difusão Editora, 2008. pp.109-127.

LIMA, Fábia Pereira; BASTOS, Fernanda de Oliveira Silva. Reflexões sobre o objeto da comunicação no contexto organizacional. In: OLIVEIRA, Ivone de Lourdes; LIMA, Fábia Pereira (orgs.). **Propostas conceituais para a comunicação no contexto organizacional**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora; Rio de Janeiro, RJ: Senac Rio, 2012. pp. 25-48.

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Sobre o humanismo e a humanização. IN: DESLANDES, Suely Ferreira. **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas**. SciELO - Editora Focruz, 2006. Edição do Kindle. pp. 202-303.

OLIVEIRA, Ivone de Lourdes; PAULA, Maria Aparecida de. Processos e estratégias de comunicação no contexto das organizações. IN: OLIVEIRA, Ivone de Lourdes; LIMA, Fábia Pereira (orgs.). **Propostas conceituais para a comunicação no contexto organizacional**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora; Rio de Janeiro, RJ: Senac Rio, 2012. p. 67-77.

WOLTON, Dominique. **Pensar a comunicação**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2004.