

Área temática: Gestão de Pessoas

A comunicação interna na visão de gestores hospitalares: uma análise fenomenológica em instituições públicas e privadas no município de Santa Maria – RS

AUTORES

JÉSSICA PULINO CAMPARA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA SANTA MARIA

jecampara@hotmail.com

LAURIENY FIORIN DOS SANTOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DA SANTA MARIA

lauryzinha_pv@hotmail.com

JOICE GASPARY ALVES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA SANTA MARIA

joiceal@hotmail.com

MAUREN PIMENTEL LIMA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA SANTA MARIA

maurenlima@hotmail.com

LUIS FELIPE DIAS LOPES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA SANTA MARIA

lflopes67@yahoo.com.br

Resumo

A finalidade dessa pesquisa foi compreender os desafios da comunicação interna em quatro hospitais pertencentes a cidade de Santa Maria-RS na percepção de seus gestores, sendo dois do setor público e outros dois do privado. Trata-se de um estudo qualitativo, para o qual se utilizou-se o método fenomenológico, destacado por Rodrigues (2006) como sendo um método no qual os entrevistados são convidados a refletir sobre suas experiências e percepções a cerca da comunicação interna. Para a obtenção das descrições foram utilizadas entrevistas semiestruturadas realizadas com os gestores de quatro hospitais. A partir dos dados empíricos, concluiu-se que o processo de comunicação nos hospitais possuem as seguintes características: ocorre por meio de níveis hierárquicos, principalmente pelo contato direto e os e-mails; a conscientização deste está em ascendência, bem como a qualificação desse processo. Os maiores problemas apresentados pelos gestores dos hospitais públicos são a falta de comprometimento, pressão, falta de pessoal, superlotação, interesses diversos bem como perfis diferentes. Já nos hospitais privados é exposta a falta de consciência da importância da comunicação e a vergonha de algumas pessoas para questionar.

Abstract

The purpose of this research was to understand the challenges of internal communication in four hospitals in the city of Santa Maria-RS in the perception of their managers, two public and two private sectors. This is a qualitative study, which was used for the phenomenological method, seconded by Rodrigues (2006) as a method in which respondents are asked to reflect on their experiences and perceptions about internal communication. To obtain descriptions were used semi-structured interviews conducted with the managers of the hospitals. The

analysis, based on empirical data, it was conclude that the communication process in hospitals have the following characteristics: it occurs by means of hierarchical levels, mainly by direct contact and e-mails, the awareness this is rising, as well as qualification of the process. The major problems presented by the managers of public hospitals are the lack of commitment, haste, lack of staff, overcrowding, different interests and different profiles. Already in private hospitals is exposed to lack of awareness of the importance of communication and ashamed of some people to question. Already in private hospitals is exposed the lack of awareness of the importance of communication and ashamed of some people to question.

Palavras – Chave: Comunicação Interna, Hospitais, Público/Privado.

1. Introdução

Segundo Lacombe (2005) em diversos momentos de nossas vidas no trabalho, em casa, com os amigos, ou seja, em todas as ocasiões vivenciamos atos comunicativos sejam eles verbais ou não. Nas organizações, não é diferente, os administradores vivem em constante processo de transmissão de conteúdos, os quais estão sujeitos a distorções e falhas de comunicação. Tais falhas, no entendimento do autor, necessitam ser minimizados ao máximo, visto que grande parte dos problemas são resultantes da comunicação inadequada. Percebe-se que em hospitais a busca por minimizar esses erros torna-se ainda maior, pois envolvem vidas humanas que não podem correr riscos devido a problemas em informações mal transmitidas.

No contexto das organizações atuais, sejam elas empresas comerciais, igrejas, hospitais, clubes, entre outras, novos desafios de gestão são enfrentados, em vista do foco da comunicação empresarial estar mudando significativamente para uma visão mais estratégica. Com isso as organizações aparentemente passaram a necessitar de uma comunicação interna integrada com políticas globais, estratégias delineadas e programas de ação voltados para todo o pessoal do ambiente interno, e dispor de canais e instrumentos diversos que permitam que todas as áreas da organização atuem sinergicamente (TAVARES E FRANÇA, 2009).

Com base nessas considerações, percebe-se que a comunicação é eminente nas organizações, ou seja, não existe nenhuma organização sem uma prática comunicativa, mesmo que os processos ainda não sejam institucionalizados, esses são essenciais para a operacionalização das tarefas bem como para construção de uma cultura organizacional. Por meio da comunicação é possível criar a identidade da organização, configurando imagens reconhecidas por seus diversos públicos, sendo assim como um alicerce que dá forma à organização. Porém, isso não significa que a comunicação seja algo autônomo, porque quem dá forma a ela é a própria empresa (CARDOSO, 2006).

No entanto, cabe mencionar que as organizações hospitalares se deparam com uma realidade delicada devido as dificuldades vivenciadas em seu dia-a-dia. Nessas instituições os tais entraves estão presentes desde unidades clínicas a setores administrativo-burocráticos em virtude de estarem envoltos por uma estrutura interna bastante complexa (hierarquia médica e administrativa) nas quais primeiramente há uma relação de poder interno muito diferente dos demais setores, e em segundo, há questões como estoque, folha de pagamento, manutenção, entre outras demandas. Diante deste quadro, o mapeamento dos sistemas de comunicação é fundamental para a compreensão do universo da organização, uma vez que, a transmissão dos valores, a socialização de seus membros, a repetição de práticas, rituais e histórias só é possível mediante um processo de comunicação adequado (CARDOSO, 2006).

Nassar (2003) explica que na área da saúde, a comunicação está encaminhando-se para uma tendência mundial, a qual visa a recuperação das condições da saúde humana não exclusivamente por meio de tratamento hospitalar terapêutico, mas sim por meio da mudança de cultura de tais organizações, ou seja, por meio da atribuição da responsabilidade a todos aqueles sujeitos envolvidos com a saúde. Segundo a autora essa mudança na cultura organizacional dos hospitais pode levar a uma comunicação mais humanizada e humanizante, que não se resume apenas a especialização dos profissionais, mas que depende de competências para estimular o envolvimento coletivo.

A partir da evolução do processo de comunicação as instituições hospitalares, como partes integrantes da sociedade, também sofrem influência com as transformações e crises externas que, somando aos fatores internos, resultam em pressões e interesses no grupo de trabalho. Para Nassar (2003), esta forma é necessário o alinhamento da comunicação para que haja maior engajamento destes grupos, a final estas organizações tratam de vidas humanas e devem também formar uma imagem frente a sociedade que dê credibilidade,).

Essa evolução também é expressa por Luz e Luz Jr. (2007, p. 279) revelando que:

Os avanços observados nas últimas décadas têm levado as organizações, sejam elas públicas ou privadas, a buscarem constantemente novos meios de comunicação, como forma de contribuir para uma comunicação interna consistente, obter maior eficiência, melhorar o desempenho e cumprir a missão institucional.

Diante dessa contextualização, o estudo sobre os desafios da comunicação interna dentro de hospitais é relevante por evidenciar quais os meios utilizados pelos gestores destas organizações para minimizar as falhas na operacionalização das atividades por inconformidade de informação. Além disso, realizou-se um comparativo entre a comunicação interna de gestores existente nos hospitais públicos e privados. Portanto o objetivo do presente estudo é compreender os desafios da comunicação interna em quatro hospitais pertencentes a cidade de Santa Maria-RS na percepção de seus gestores.

Para viabilizar o alcance desse objetivo foi realizada uma entrevista semiestruturada a partir da seguinte questão: ***Quais os principais problemas identificados na comunicação interna do hospital, percebidos por você?*** Para tanto o trabalho está estruturado em introdução, referencial teórico, método, resultados e discussão e considerações finais.

2. Gestão Pública e Privada

Com base em observações de Ferreira (2002) compreende-se por gestão as formas de conduzir, dirigir ou governar, já administração seria sua aplicação, ou seja, administrar significa gerir interesses. Nesse sentido evidencia-se que a gestão empresarial está evoluindo gradativamente, inicialmente tinham-se as teorias de Taylor, Fayol e mais tarde Ford. Com o passar do tempo Ferreira (2002) comenta que se vê é uma diversidade muito grande de propostas para gerir negócios, partindo da escola de relações humanas, burocracia, teoria comportamental até chegar às teorias modernas e abordagens contingenciais. Assim para o autor a globalização é evidente e os blocos econômicos podem influenciar diretamente nos processos de formação de gestão. Outra tendência é a formação de alianças entre estabelecimentos do mesmo setor.

Na gestão organizacional, Brandão (2003) argumenta que o trabalho do administrador não consiste apenas em planejar, organizar, dirigir e controlar. Estas funções do processo administrativo diluem-se e combinam-se com o desempenho dos papéis, especialmente com os que envolvem a administração de recursos e tomadas de decisões. Partindo disso, Mintzberg (1973) dividiu as atividades administrativas em três grupos: papéis interpessoais, papéis informacionais e decisórios. Tais atividades estão fundamentalmente ligadas ao relacionamento interpessoal, com a transferência de informações e com tomada de decisões (TREVIZAN, *et al*, 1987)

Após a compreensão da gestão, busca-se entender como ocorre o gerenciamento de empresas públicas e privadas. Segundo a Constituição Federal os serviços públicos essenciais são: a seguridade social (previdência, assistência e saúde) e a educação. Esses serviços enquadram-se na dimensão estratégica social do plano de governo. De acordo com Moreira e Alves (2009), desde a década de 1990, a gestão pública no Brasil está passando por grandes mudanças incentivadas por reivindicações sociais que pedem mais eficiência, transparência e eficácia na aplicação dos recursos públicos.

No entendimento de Fonseca Júnior et al (2010), a Constituição Federal explicita alguns princípios que norteiam a Administração Pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Esses princípios constituem os fundamentos principais da ação administrativa, ou seja, os sustentáculos da atividade pública; relegá-los é desvirtuar a

gestão dos negócios públicos e olvidar o que há de mais elementar para a boa guarda e zelo dos interesses sociais.

Bresser-Pereira (1998 apud Andrade, 2011) afirma que os principais objetivos da administração pública gerencial são: melhorar as decisões estratégicas do governo e da burocracia; garantir a propriedade e o contrato, promovendo um bom funcionamento dos mercados; garantir a autonomia e capacitação gerencial do administrador público e assegurar a democracia por meio da prestação de serviços públicos orientados para o cidadão-cliente e controlados pela sociedade. Para tanto, o autor explica que para que o modelo tenha êxito é necessário enfatizar a profissionalização e o uso de práticas de gestão do setor privado.

Neste sentido, para Ferreira (2002), muitas das responsabilidades antes atribuídas exclusivamente aos setores públicos passaram também a ser de iniciativas privadas. Nesse sentido o cenário dos negócios está imprevisível, dinâmico e competitivo, reforçando a necessidade de gerenciar a estratégia de forma contínua. Moreira et al (2005), afirmam que as mudanças no cenário competitivo, cada vez mais comuns e acontecendo em ciclos menores, obrigam os executivos a pensar estrategicamente o tempo todo.

Segundo Medke (2007), cada empresa precisa criar seu modelo próprio de gestão, onde se administram todos os recursos de forma profissional e direcionada a toda conjuntura em que a empresa está inserida, observando suas particularidades e efeitos estratégicos no mercado. Desse modo, para o autor, nenhuma empresa é igual à outra e modelos iguais não podem ser aplicados em empresas diferentes, até mesmo em empresas pertencentes ao mesmo dono, ou do mesmo grupo, sendo necessário um estudo diferenciado o qual define o melhor modelo de gestão para cada uma delas. Medke (2007) considera que os controles internos de uma empresa também devem ser criteriosamente organizados para otimizar todos os trabalhos desenvolvidos internamente.

2.1 Comunicação

A evolução do processo de comunicação é eminente. Em tempos passados fluía verticalmente, as pessoas eram separadas hierarquicamente e essa distinção dificultava a transparência e harmonia da circulação destas informações. Nas empresas esse processo ocorre de forma horizontal, os colaboradores participam das decisões e assumem um número bem maior de responsabilidades, por isso torna-se cada vez mais importante entender a complexidade que envolve a informação e os processos comunicacionais (CARDOSO, 2006).

Para Paschoal (2006), muitas pessoas ajuízam que comunicar-se é apenas expressar seus pensamentos por meio da fala, mas é importante ressaltar que apenas expor palavras não significa que essas estão sendo compreendidas. Segundo o autor para que esta transmissão seja efetiva a mesma depende de muitos fatores como a fala, as expressões corporais, as feições, entre outros aspectos os quais garantem que o que está sendo pronunciado seja efetivamente compreendido, entre outras coisas.

Com intuito de compreender como ocorre a transmissão de informações Limongi-França et al.(2002) afirma ser necessário o entendimento do mecanismo do processo de comunicação. Os autores explicam que o processo de comunicação ocorre da seguinte maneira: primeiramente pela codificação do pensamento do transmissor em palavras, para que o receptor possa as decodificar; essa mensagem vai ser transmitida por um canal, o qual representa o meio em que ela foi transmitida (esta escolha é feita pelo emissor); após a escolha do meio é desenvolvida a mensagem propriamente dita, que é a unidade básica da comunicação, sendo ela o resultado da codificação dos pensamentos em palavras; o código é a transformação convencional e reversível, de elemento a elemento, que permite transformar mensagens formais em conjuntos de signos distintos; o sinal transmite a informação, sendo este um signo transmitido antecipadamente; em meio a esta transmissão existem os ruídos, ou

seja, distorções na transmissão da mensagem o que pode gerar interpretações errôneas do que o emissor esta querendo transmitir e por fim tem-se o sistema que é o conjunto complexo organizado por partes interativas.

Paschoal (2006) argumenta que, em meio a todo esse processo a maior diversidade está nos ruídos da comunicação, pois muitas pessoas negligenciam os aspectos básicos dela, não se preocupando em questioná-la, levantar informações e opiniões. Desse modo, os conflitos humanos parecem surgir não por diferenças reais, mas sim por deficiência na transmissão de informações. Griffin (2007) nomeia essas interferências como barreiras do processo comunicativo, as quais são individuais (sinais conflitantes, falta de credibilidade, relutâncias ao processo de comunicação e o não saber ouvir) ou organizacionais (problema de semântica, níveis hierárquicos distintos e percepções distorcidas).

Segundo Lacombe (2005) o estabelecimento desse processo de comunicação é desenvolvido por distintos meios pelos quais as informações são transmitidas. Dentre os inúmeros meios para efetivar a comunicação o mais eficiente parece ser o contato direto, pois proporciona percepções mais concretas acerca da informação transmitida que os demais não permitem. Ainda de acordo com o autor o documento escrito fornece a possibilidade de retomar e ajustar a informação quando necessário, no entanto a comunicação escrita quando realizada por meios eletrônicos está mais utilizada devido a sua agilidade e praticidade. Segundo Lacombe (2005) existe a possibilidade da utilização de outros meios como reuniões, cartaz, folhetos, mensagens, entre outros. Robbins (2003) considera importante saber escolher o meio de comunicação de acordo com as circunstâncias vividas pela empresa, pois esse deve ser escolhido principalmente pelo caráter da mensagem que se quer transmitir, por exemplo, uma informação rotineira pode ser transmitida informalmente, mas uma informação complexa necessita de respaldos como a escrita.

Assim, conforme Limongi-França et al (2002) cabe mencionar que nas organizações o processo de comunicação empresarial ocorre das seguintes formas: orais, escritas e informais. Esses meios de comunicações podem ser realizados pela da fala direta ou indireta, telecomunicação, canais online, comunicados não verbais, entre outras modalidades. Chaves (1967) explica que ao compreender que a comunicação está associada a essa diversidade de modalidades, o sucesso de uma gestão passa a depender diretamente das habilidades de comunicação adquiridas pelos envolvidos. Para o autor a simples menção de assuntos por meio do desenvolvimento de treinamento, supervisão e liderança são ações que permitem evidenciar o quão importante são os processos de comunicação internamente.

Vergara (2009) ressalva que a comunicação empresarial é, e sempre será, algo complexo e difícil, pois em primeiro lugar existem muitas formas diferentes e contraditórias de comunicação internamente e em segundo lugar porque a empresa assume formas hierárquicas que tendem a instrumentalizá-la como forma de poder, fazendo dela um simples mecanismo para exercer o poder sobre os subordinados. Já para Paschoal (2006) o principal erro de comunicação dentro das organizações é a utilização de “rádio corredor”, pois é o meio onde mais ocorrem as distorções e inadequação das informações. Ao analisar tais considerações, Robbins (2000) destaca que a maioria dos gerentes não confere a devida atenção aos processos de comunicação lançando as seguintes explicações: “eu já sou um bom comunicador”, “as pessoas ouvem aquilo que querem”, entre outras colocações errôneas utilizadas. Na verdade a comunicação é crucial para o sucesso de uma gestão que é formada por pessoas que necessitam comunicar-se para realizar o planejamento e desenvolvimento das atividades.

2.2. Comunicação em Organizações Hospitalares

Ao analisar a realidade de um hospital observa-se que esta se trata de uma das estruturas mais complexas entre as que participam da sociedade contemporânea. Esse fato ocorre porque essas instituições, ao longo da história, foram desempenhando diferentes funções, cada vez mais difíceis: recuperar, manter e restabelecer os padrões de saúde de seres humanos. Para desenvolver essas funções demandam um conjunto altamente divergente e abstruso de atividades, tais como a realização de atendimentos, exames, diagnósticos e tratamentos, o planejamento e execução de internações, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos (SENHORAS, 2007).

Silva (2006) explica que o ato de saber lidar com pessoas especificamente na área da saúde é essencial, pois a todo instante, pelos corredores hospitalares, nos ambulatórios, na emergência, salas cirúrgicas e leitos, surgem conflitos vindos de uma informação não compreendida ou até mesmo de uma reação não esperada. Desse modo percebe-se que a comunicação é de tamanha importância para as instituições que torna possível considerá-la um pilar de sua estrutura. Senhoras (2007, p.51) corrobora ao mencionar que:

Quanto mais eficientes os canais de comunicação em um hospital, maior a 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.

Silva (2006, p. 14) salienta que “a tarefa do profissional de saúde é decodificar, decifrar e perceber o significado da mensagem que o paciente envia, para só então estabelecer um plano de cuidados adequado e coerente com as suas necessidades”. Desse modo é necessário estar atento aos sinais verbais ou não, emitidos por um paciente e pelo médico durante a internação. O mesmo autor cita que a verdadeira comunicação é aquela que tenta suavizar conflitos, mal-entendidos e alcançar objetivos definidos para a solução de problemas detectados na interação dos agentes da área de saúde com os pacientes e familiares.

Para Nassar (2003), outro problema identificado na comunicação hospitalar decorre do motivo de, geralmente, nos cursos de formação profissional como de medicina, enfermagem, psicologia, técnicos em enfermagem não disponibilizarem disciplinas voltadas ao conhecimento de gestão de pessoas, muito menos de relações públicas, o que parece predispor esses profissionais a tantos problemas no ato de comunicar-se claramente. Além disso, a interação entre áreas distintas de formação na saúde requer uma revisão na formação dos profissionais que atuam em tal área ofertando disciplinas que possibilitem o desenvolvimento da habilidade de comunicação no currículo acadêmico. Silva (2006, p.17) comenta que:

Há pessoas competentes nos procedimentos tecnicocientíficos de sua especialidade, mas que tem dificuldade de interagir e comunicar os seus propósitos. Isso causa sérios descontentamentos, queixas e reclamações, não somente de funcionários dos hospitais, como de pacientes, familiares, entre outros.

Para Ribeiro (2000), problemas e insatisfações ligados à comunicação em hospitais parecem derivar de falhas do Administrador Geral e da falta de subsídio do Administrador de Pessoal, no desenvolvimento e manutenção das políticas de comunicação. O autor refere que para a maioria desses administradores entender que comunicar suas ideias e desejos aos chefes de departamento mais ligados a eles, significa garantia do bom funcionamento das comunicações, o qual é um grande equívoco, pois se verifica que para qualquer política de comunicação a mesma deve ser atenciosamente planejada para que possa ser considerada efetiva.

Para a comunicação ser bem sucedida em hospitais, muitos veículos são usados, sendo que sua variedade ocorrer com base na natureza do destinatário e dos objetivos das

comunicações. Os colaboradores no interior do hospital têm a possibilidade de usar: boletins, especificações de trabalho, visitas no hospital, apresentação ao supervisor e aos membros da administração; já aos empregados regulares podem ser usados: boletins, políticas impressas, regulamentos de disciplina, rotinas de serviço, planta do hospital, relatório anual, jornal do sindicato, conferências, painéis, treinamentos; já aos pacientes utilizam mais especificamente: anúncios a respeito da existência do hospital e dos serviços que presta, folhetos sobre instalações e modo de contatar o hospital, regulamento para acompanhantes e visitantes, orientações diversas (RIBEIRO, 2000).

De acordo com Silva (2006) seja por meio de palavras faladas e escritas, seja por meio de gestos, expressões faciais e corporais, o trabalho na área de saúde exige do profissional o conhecimento desse processo chamado comunicação e de seus fundamentos básicos. A comunicação é entendida como um processo e pressupõem algumas condições para sua efetivação, assim, as instituições de saúde carecem ser transparentes em suas ações, em sua missão e seus objetivos, devem promover a aproximação com seus funcionários e com a comunidade na qual se encontra inserida, num contexto preventivo e também informativo (NASSAR, 2003).

3. Método

Esta pesquisa trata-se de um estudo fenomenológico com abordagem qualitativa. Segundo Rodrigues (2006), o estudo fenomenológico está posicionado no paradigma interpretativo, o qual busca aprofundar-se ao máximo no assunto estudado, ou seja, entender a essência do tema, para tanto os entrevistados desta pesquisa são convidados a refletir sobre suas experiências ao longo do processo. Para Rodrigues (2006), dos pesquisadores partem as conclusões a cerca da comunicação interna dos hospitais, pois este método não se arraiga a pressuposições, mas sim a descrição de todos os fenômenos ou essências envolvidas na pesquisa. Em relação a abordagem qualitativa, Pádua (2007) explica que esse o método procura consolidar procedimentos que possam superar os limites das análises meramente quantitativas, ou seja, fornecer informação que não são atingidas com o quantitativo. Para isso, valeu-se da abordagem qualitativa, visto que esta permite uma maior profundidade sobre o fenômeno estudado.

Como citado anteriormente, a fenomenologia não se preocupa em comprovar hipóteses e teorias, mas em entender o significado das experiências vividas pelos atores pesquisados. Esta metodologia não pretende chegar a um processo ideal de comunicação interna dentro de hospitais, mas apenas entender como esse processo ocorre a partir do olhar de seus participantes, com suas falhas, erros e acertos, para que surja o aprendizado para a própria organização em estudo (RODRIGUES, 2006).

O presente estudo foi realizado em quatro instituições hospitalares pertencentes ao setor público e privado de saúde da cidade de Santa Maria – RS, duas pertencem ao setor público e as outras duas ao privado. Assim foi possível a realização de um comparativo da comunicação interna de gestores de ambos os setores destacando diferenças e identificando se este fator influencia na qualidade e nos desafios de tal comunicação.

A escolha de quais seriam os participantes da pesquisa se deu pela representatividade de cada um deles na cidade, desta forma tentou-se identificar os hospitais públicos e privados que tivessem portes parecidos, dois a dois, de forma a realizar os comparativos adequadamente. Para manter o anonimato das referidas organizações foi utilizado nomes fictícios tais como A, B, C e D, os dois primeiros representam os hospitais públicos e os dois últimos os privados, os gestores foram nomeados respectivamente como Antonio, Betina, Carlos e Dorival.

Para a obtenção das descrições experienciais de cada gestor foi utilizada a coleta de dados proposta por Gil (2010) realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, que segundo ele ao mesmo tempo em que permite a livre expressão do entrevistado, garante a manutenção de seu foco pelo entrevistador. Sendo assim, tal entrevista foi estruturada por meio de uma lista de questões que vão sendo formuladas ao decorrer da entrevista com o objetivo de aprofundar determinados assuntos. Mas, é necessária uma pergunta norteadora capaz de dar início ao diálogo. Portanto, este estudo partiu da seguinte questão: *Quais os principais problemas identificados na comunicação interna do hospital, percebidos por você?*

Para que fosse possível alcançar o objetivo do estudo foi indispensável abranger outros temas secundários preestabelecidos na entrevista semiestruturada. Dessa forma questionou-se sobre a importância da comunicação em um hospital, como decorre o processo de comunicação e como está sua estrutura, quais os meios mais utilizados pra transmissão de informações, quais os ruídos que interferem nesse processo, como são resolvidos os conflitos gerados por comunicação inadequada e se existem responsáveis pela área no hospital.

Após a obtenção das descrições experienciais (dados secundários e entrevistas) foi realizada a análise das descrições experienciais. A metodologia para a análise dos textos é o procedimento proposto por Gil (2010, p.139) dividido nas seguintes etapas: a primeira etapa consiste em ler completamente a entrevista a fim de ter uma visão do todo; a segunda tem o propósito de aprofundar-se nas questões mais relevantes destacando frases que são significativas e excluindo as que se repetem; na terceira etapa é realizada a formulação por parte dos pesquisadores dos significados, etapa crítica, pois se precisa manter fidelidade do que as pessoas disseram; a quarta etapa caracteriza-se pela compilação dos dados em grupos de temas relevantes destacados na etapa anterior; na quinta etapa é realizado o detalhamento e análise mais profunda relativa a cada tema; na sexta etapa é realizado um paralelo entre os entrevistados a fim de identificar experiências parecidas e por fim destaca-se a estrutura essencial, ou seja, o resumo dos pontos mais evidenciados.

4. Apresentação e Discussão dos Resultados

Após o estabelecimento do objetivo, do método a ser utilizado e de uma breve reflexão teórica a cerca dos temas abordados nesse estudo os resultados encontrados são expostos a seguir. Identificou-se o perfil dos gestores que colaboraram para o desenvolvimento do estudo, nesse sentido percebe-se que se enquadram na faixa etária dos 35 a 50 anos, sendo dois deles administradores, uma enfermeira e um jornalista. A análise dos resultados inicia-se, portanto, com uma breve caracterização dos hospitais e posteriormente são apresentados os maiores problemas evidenciado na comunicação interna por esses gestores.

4.1. Principais Características da Comunicação Interna nos Hospitais

Para compreender como ocorre a comunicação é imprescindível entender como os gestores a veem esse processo e como ele sucede dentro de cada uma das organizações, para que dessa forma seja possível compreender quais as percepções destes a cerca da comunicação. Em meio a isso, Certo (2009) enuncia que em todo o processo de comunicação existe um emissor e um receptor, os quais respectivamente codifica o pensamento em palavras e descodifica as palavras em compreensão e que em meio a esse processo existe a possibilidade de interferências que são os chamados ruídos.

Nesse sentido, ressaltam os gerentes que por trabalharem com vidas humanas esse processo de comunicação precisa ser muito bem estruturado de forma a minimizar as falhas. Para isso, percebe-se que em todos os hospitais a transmissão de informações ocorre por meio

de níveis hierárquicos, sempre que existe uma informação a ser conduzida ou um problema a ser solucionado, a pessoa responsável pelo setor é convocada e a ela é exposta a situação. A responsabilidade de dissipar essa informação ou contatar a uma determinada pessoa específica é desse responsável. Dessa forma:

[...] os diretores passam para os coordenadores, que passam para os chefes de serviço e disseminam sobre os servidores [...] Antonio.

Para que esse processo seja efetivado é necessário à existência de meios para a transmissão dessas informações. Nos hospitais “B” e “D” o contato direto é o meio mais utilizado, sendo que no “D” esse processo é aprimorado por meio da impressão de documentos e emails, bem como a exposição de tudo por escrito como exposto na passagem a seguir:

[...] utilizamos um papel onde é escrito tudo, ele segue de um responsável para os outros responsáveis, como por exemplo, a enfermagem comunica a manutenção que o leito tal tem que trocar a descarga, que o chuveiro tá queimado, ou seja, para todo e qualquer tipo de problema e de sugestão eles vêm por escrito, a gente adota esta prática [...] [...] não é para burocratizar, é porque nós temos que deixar um amparo porque em determinadas situações que se não deixar escrito ou um amparo pode comprometer, grande parte é bom que fique sempre por escrito [...] Dorival.

Além destes eles adotem outros meios de comunicação como o email, por exemplo, citado por todos os gestores como um meio facilitador do processo e extremamente ágil. Griffin (2007) ratifica que o email é uma ferramenta ágil, barata e chega a todo o lugar, proporciona resposta rápida, além de tornar possível a transmissão de informações simultaneamente para um grupo de pessoas. Outros meios citados são o jornal mensal, cartazes em murais e as reuniões de direção que em uns hospitais ocorrem mensalmente e em outros quando necessário. No hospital “C”, existem também reuniões abertas ao público em geral que esteja interessado em interar-se do andamento do hospital. Nesse sentido, Dorival destaca a importância das reuniões para a organização.

[...]a dúvida de um pode ser de outro ou de repente eu mesmo esqueça e precise passar alguma normativa, alguma observação que seja mais importante, e o outro já se atenta [...]. Dessa forma o relato de [...] algumas dificuldades [...] ...da oportunidade pra aquela outra pessoa do outro setor observar, mas a título construtivo, não é para rebaixar a imagem do colega, só para colaborar, melhorar o processo em si [...] Dorival.

Após a compreensão do processo de comunicação e os meios pelos quais eles ocorrem busca-se identificar qual a importância da comunicação para cada um dos gestores. Nesse sentido Griffin (2007) ressalta que a gestão de qualquer empresa é estabelecida mais da metade do tempo em algum tipo de comunicação, ou seja, para que os gestores cumpram suas agendas, participem das reuniões, tomem decisões, lidem com as equipes, dependem de um processo de comunicação bem estruturado. Dessa forma, a comunicação possui uma importância indiscutível no processo gerencial, sendo também considerada assim pelos gestores dos hospitais:

[...] a comunicação evita muitos erros e fornece a clareza que se quer. Até uma dieta, até uma alta pode dar problema, deu alta às 9 da manhã e não comunica a nutrição, às 11:30 vai o almoço pra quarto e isso vai fora depois [...] Betina.

[...] ela é de suma importância, principalmente, para o planejamento propriamente dito da direção [...] [...] quem precisa se comunicar sozinho não vai a lugar nenhum, não adianta ser perito profissional, seja no que for, sozinho não vai a lugar nenhum, precisa dos auxiliares e da equipe [...] Antonio.

[...] A comunicação é tudo, é o funcionamento na plenitude de qualquer empresa, principalmente aqui que a gente cuida de vidas [...] Dorival.

Lacombe (2005) corrobora expondo que para administrar é necessária a interação entre pessoas e que a boa comunicação é primordial para alcançar os objetivos desejados. Segundo o mesmo autor a comunicação apresenta a possibilidade de ser efetiva quando se inclui, além da capacidade de traduzir pensamentos, a capacidade de saber ouvir. Para isso, Antonio revela que para uma boa comunicação é necessário:

[...] orientar as pessoas que trabalham contigo, sensibilizar todo o grupo, tem que fazer uma evolução e citar tais e tais informações. A comunicação usa-se sempre [...] Antonio.

Mas, [...] a comunicação é uma coisa relativamente recente, e o processo de formação de consciência da importância da comunicação não existe ideologicamente, é muito mais difícil nós colocarmos ela em prática, no dia-a-dia [...], ...a comunicação não é o 1º objetivo de qualquer organização, então essa é a batalha diária, transformar a comunicação em alguma coisa mais do que importante, rotineira. [...] Carlos.

Posteriormente questionou-se sobre a qualidade da comunicação dentro do hospital. Nesse sentido evidenciou-se que todos os gestores sabem da importância da comunicação e buscam qualificá-la, mas que esse processo não é perfeito. Segundo Nassar (2003), uma solução para esse percalço seria o intercâmbio das áreas de comunicação e saúde, o que possibilitaria a qualificação desse processo. Nesse sentido, Betina destaca que se enfermeiros e médicos tivessem algum contato com literaturas que falassem a cerca da comunicação em suas formações para motivá-los, e até mesmo conscientizá-los da importância desta, todo o processo seria mais eficiente.

Percebe-se, no entanto, que em todos os hospitais envolvidos com a pesquisa não há uma pessoa responsável pela comunicação interna. Esse processo, como explicado anteriormente, ocorre por meio dos níveis hierárquicos sem amparo de um responsável geral pela transmissão de informações. Dorival revela que realmente esse papel não é interessante para os hospitais, pois se assim fosse essa pessoa teria de conhecer todos os meandros do hospital.

4.2. Principais problemas observados na comunicação interna nos hospitais públicos

Problemas no processo de comunicação são normais em qualquer organização, pois quando se refere a relacionamento entre pessoas distintas a forma de compreensão das informações e até mesmo a colocação das palavras podem gerar conflitos e disparidade no entendimento das partes. Segundo Griffin (2007) é muito importante que os gestores saibam identificar esses problemas, para maximizar benefícios potenciais da comunicação bem como minimizar os problemas. Por esse motivo, busca-se compreender a percepção de cada um dos gestores a cerca dos maiores problemas inseridos na comunicação interna.

Nesse sentido Betina revela que [...] *os interesses, falta de comprometimento, a pressa, pressa eu acho que ai eu entro junto [...].*

São os ruídos que mais interferem no processo de comunicação. Antonio reafirma que a falta de interesse no hospital “A” também é muito evidente, principalmente por ser uma organização pública onde os colaboradores são mais conservadores. De acordo com Certo (2009) se o emissor não codifica claramente a mensagem, é provável que ela se perca na transmissão ou que o receptor entenda a informação de maneira equivocada.

Antonio revela que a principal diversidade que o hospital enfrenta é a falta de pessoal, pois segundo ele, para inserir novos colaboradores é necessária a realização de concurso, o que dificulta a contratação e manutenção de um atendimento de qualidade para todos. Ele exemplifica essa situação revelando que

[...] nós temos um quadro de funcionários, definido no papel, a gente não pode simplesmente chamar outro profissional [...]. [...] se tu tem uma porta de urgência aberta, tu tem que saber que todo mundo vai ser atendido, como, a gente vê, mas vai ser atendido [...]. Esse problema é maximizado, pois [...] no pronto-socorro, tem uma equipe que, se eu não me engano, é para vinte e um leitos e trabalha em torno de quarenta leitos, onde tem uma estrutura de pessoal, uma estrutura de equipamentos, pra vinte e um pacientes e tá com quarenta, por vezes, com 250% de lotação. Então é demanda, é muita atividade e pouco pessoal [...] [...] é possível a contratação de médicos, enfermeiros, profissionais voltados pra área a fim, mas não podemos contratar, por exemplo, servidores para cargos administrativos [...] [...] Para amenizar essa situação muitas vezes cargos importantes eram ocupados por bolsistas da graduação, mas essa ação também vem sendo reprimida [...].

Outro problema evidenciado pelos gestores é a diversidade dos colaboradores de um hospital. Griffi (2007) destaca esse problema como sendo de status, pois as pessoas de um nível hierárquico mais elevado podem desconsiderar outro, dessa forma há desrespeito entre as partes o que prejudica o bom andamento de uma organização. Uma ressalva aos interesses é feita, pois:

[...] em um hospital estão inseridas pessoas “n” categorias, do mais culto ao menos culto e cada um com os seus interesses, um ganhando um monte e o outro ganhando uma coisinha de nada. Então, isso é uma das causas da dificuldade, os interesses [...]. Betina

Mas não se culpa somente os colaboradores, os gestores possuem grande influência nas falhas no processo de comunicação. Betina explica que a falta de comprometimento e a pressa tanto dela como dos outros colaboradores, principalmente os médicos é muito prejudicial. Ela revela que muitas vezes comete falhas:

[...] eu imagino que falei e que as pessoas entenderam e eu não falei tudo, penso que falei e expliquei tudo e não falei, e daí não sai as coisas como deveriam sair, é eu assumo esse meu defeito de achar que as pessoas estão falando e elas não estão falando, isso tá na minha cabeça, elas ainda não estão sabendo [...] [...] e outra sempre muita coisa pra fazer [...].

Como já citado anteriormente os hospitais realizam o processo de comunicação por meio dos níveis hierárquicos. Conforme Lacombe (2005, p 245), “todas as pessoas de uma organização estão ligadas ao principal executivo por meio de linhas sucessivas”. Segundo Antonio esse mecanismo agiliza a transmissão de informações, mas existe a possibilidade de acarretar prejuízos, pois as disseminações das informações acontecem por meio dos níveis,

[...] primeiro em etapas, em fases, e assim muito do que foi dito é perdido, às vezes o foco do mais importante é perdido. A informação chega, mas com foco distorcido [...] Antonio.

Por fim Antonio comenta que são vários os fatores que influenciam a circulação de informações

[...] o pessoal influencia, a superlotação influencia, a falta de mais profissionais, a nossa impossibilidade de contratar profissionais, de ter realmente um profissional que fique de responsável pelo serviço (a gente não tem como contratar), também os funcionários públicos, que nos próximos dez anos, mais de 50% vão estar se aposentando, e isso vai ser mais um impacto que a gente vai estar sofrendo [...].

4.3. Principais problemas observados na comunicação interna nos hospitais privados

Nassar (2003) revela que as organizações privadas disponibilizam maiores condições de realizar ações específicas no sentido de consolidar a comunicação e facilitar os relacionamentos, mas às vezes estas instituições não dão importância à comunicação e dessa forma ocorrem os problemas.

[...] ainda não há consciência efetiva da importância da comunicação, às vezes o cara responsável pela comunicação ou não é conhecido internamente, ou as pessoas não se apercebem que aquilo que estão fazendo pode ser de interesse da comunicação [...]. [...] o próprio hospital teve que aprender e ainda está aprendendo qual é a importância da comunicação [...] Carlos.

Para Dorival nenhuma empresa possui a comunicação 100%, que as pessoas são orientadas e que:

[...] boa parte delas assimilam e com o passar do tempo esquecem e apenas algumas não esquecem e dão continuidade [...]. Muitas vezes, segundo ele, elas sabem como solucionar determinado problema, mas [...] às vezes não procuram resolver e ligar para as pessoas responsáveis [...] [...] cada unidade tem o seu responsável e as pessoas ligam direto pra gente, a gente orienta procurar o responsável senão a gente toma outra conduta [...], esse fato atrasa o funcionamento do hospital. Outro problema é que [...] as pessoas ficam com receio de perguntar e acabam deixando a coisa acontecer por ter vergonha, porque tem pessoas que conversam com a gente sem problema algum, outros já ficam com receio [...].

Para minimizar esses problemas e tornar a comunicação cada vez mais eficiente Dorival reforça a importância do líder:

[...] ele deve ter jeito para falar, por exemplo, tenho certeza que os responsáveis dos setores vão usar uma linguagem diferente pra poder transmitir aos seus subordinados o que eu digo aqui, uma linguagem mais fácil, mais simples pra eles poderem entender [...].[...] Dessa forma, consegue-se trazer toda a equipe unida, fazer com que todos entendam a mensagem [...].

Nesse sentido Dorival enfatiza que a forma de colocar as palavras, ou seja, a entonação da voz é um fator relevante para uma boa comunicação e que muitas vezes isso não acontece, o que acarreta em conflitos. Certo (2009) corrobora ao exposto ao afirmar que a

escolha das palavras é muito importante para dar clareza, além de ressaltar o modo como estas são colocadas.

Vale ressaltar que com o intuito de minimizar os erros causados por falhas no processo de comunicação, Dorival acompanha o funcionamento das atividades por meio de:

[...] fluxograma, organograma, cada um tem uma responsabilidade, fluxograma do prontuário do paciente quando ele chega como que ele vai pra unidade, prescreve, volta, vem medicamento da farmácia, e aqui pra cirurgia em caso de material especial como que é feito até chegar no faturamento, e a comunicação se estabelece assim [...]. [...] Por meio deles qualquer problema que venha a ocorrer torna-se mais fácil identificar quais são as falhas causadoras e em que procedimentos futuros descritos no fluxograma isso pode acarretar dificuldades [...] Dorival.

Por fim Dorival faz uma analogia *[...] um relacionamento: se está brigando todo dia por uma coisa você não consegue se entender e estabelecer uma comunicação pra poder resolver aquilo, tu acaba brigando pela mesma coisa. Eu sei que problemas podem existir porque nós somos seres humanos, mas todo o dia a mesma coisa é porque tem alguma coisa de errado [...]. De acordo com ele [...] não adianta ter todos os quartos bonitos, uma equipe técnica qualificada, se não tem uma comunicação definida [...]. [...] sem comunicação a gente começa a fazer retrabalho, começa a ter trabalho que assim demoraria 30 minutos e vai demorar mais tempo, às vezes o sujeito cometeu um erro de maior complexidade em virtude disso, por não entender o que está acontecendo ou ficar com receio de perguntar [...].*

4.4. Comparativos entre os hospitais públicos e privados

A partir da análise dos quatro hospitais compreende-se que as dificuldades na comunicação interna nos hospitais públicos são muito maiores do que nos hospitais privados. Primeiramente, pelo fato destes estabelecimentos dependerem de concursos públicos para fecharem seu quadro de colaboradores e segundo pela falta de comprometimento e empenho dessas pessoas. Nos hospitais privados os problemas evidenciados são comuns a todas as organizações, pois como citado anteriormente o processo de comunicação não é 100% em nenhum lugar. Todas as organizações dependem de aprimoramentos nesse sentido. Antonio reafirma que a manutenção desse processo carece ser contínua, ainda mais com o aumento da cobrança por parte dos usuários.

Percebe-se que o fluxo das pessoas, ou seja, as escalas é uma dificuldade dos quatro hospitais, sejam eles públicos ou privados. Antonio confirma ao comentar que:

[...] os coordenadores passam determinados serviços, mas o chefe do serviço não tem contato diário com os outros, porque é escala, médico trabalha com escala, um trabalha hoje e amanhã, e às vezes passam meses e as pessoas sem se ver [...].

Já especificamente no setor público os problemas estão mais relacionados com falta de comprometimento, pressa, falta de pessoal, superlotação, interesses diversos, bem como perfis diferentes. Já nos hospitais privados é exposta a falta de consciência efetiva da importância da comunicação; falta de efetivar as informações que são passadas, pois muitas pessoas assimilam e com o passar do tempo esquecem e apenas algumas não esquecem e dão continuidade. Esse problema pode ser gerado pelo jeito que as palavras são colocadas, dificuldade também evidenciada. Por fim, é ressaltado que algumas pessoas têm vergonha de questionar e assim ficam com dúvidas.

Acredita-se que haja essa diversidade nos processos comunicativos e nas dificuldades enfrentadas pelos hospitais públicos e privados pelos seguintes motivos: os gerentes dos hospitais públicos são reféns de regulamentações que restringem sua autonomia para a contratação, descontração, negociação, flexibilização das remunerações, estabelecimento de mecanismos de incentivo condicionados a metas, entre outras ressalvas que delimitam a atuação dos gestores dessas organizações (BARBOSA, 2008). As instituições privadas não apresentam essas delimitações, os gestores possuem a liberdade de gerir a organização como percebem ser mais adequado.

5 Considerações Finais

A partir de uma análise fenomenológica buscou-se, justamente, compreender os desafios da comunicação interna em quatro hospitais pertencentes a cidade de Santa Maria-RS na percepção de seus gestores, a partir disso tenta-se identificar os principais problemas da transmissão da comunicação, bem como realizar um comparativo entre os hospitais públicos e privados por meio de uma entrevista que fornecesse maior riqueza de detalhes.

Secundário a esse objetivo, a fim de aprofundar as dimensões da comunicação interna nos hospitais, os gestores foram questionados sobre o processo de transmissão de informações. Evidenciou-se, portanto, que o processo de comunicação necessita ser muito mais minucioso e cuidadoso nessas organizações, pois todos os gestores relataram a dificuldade que é lidar com vidas humanas. Senhoras (2007) é favorável a essa ideia, pois revela que os hospitais são uma das estruturas organizacionais mais complexas da sociedade contemporânea como expostos no corpo do trabalho.

Para alcançar essa eficiência, percebe-se que em todos os hospitais esse processo ocorre por níveis hierárquicos. Sendo que os meios mais utilizados para estabelecer essa transmissão de informações são: contato direto, jornal mensal, email, cartazes em murais e as reuniões. Quanto a qualidade da comunicação no interior dos hospitais confirma-se que todos os gestores sabem da importância desta e buscam qualificá-la, mas que esse processo não é perfeito, que ocorrem erros em decorrência de vários fatores.

Identificar esses fatores, ou seja, esses problemas foi o objetivo do estudo o qual foi alcançado. Concluindo-se que os principais problemas apresentados pelos gestores dos hospitais públicos são a falta de comprometimento; pressão; falta de pessoal; superlotação; interesses divergentes das pessoas inseridas no ambiente interno e diferentes perfis dentro de uma mesma organização. Percebe-se que esses problemas causam dificuldades na transferência de informações e que os gestores possuem dificuldades em minimizá-las, pois ficam vinculados a estrutura pública que delimita a atuação destes.

Já nos hospitais privados é exposta a falta de consciência da importância da comunicação, a vergonha de algumas pessoas para questionar e a forma com que as pessoas expõem suas ideias, pois segundo um dos entrevistados tudo pode ser dito, mas é importante saber como expressar-se. Evidencia-se que os problemas da comunicação interna nos hospitais públicos são muito maiores do que nos privados. Conclui-se que isso é desencadeado pelos hospitais públicos apresentarem maiores restrições para uma boa formação do processo de comunicação que os privados BARBOSA (2008).

A partir da discussão dos resultados evidenciou-se que o processo de comunicação nos hospitais de Santa Maria vem aperfeiçoando-se, mas ainda necessitam passar por reestruturações. A primeira alternativa seria uma sensibilização a cerca do processo de comunicação nos quatro hospitais, pois os gestores várias vezes comentaram que as pessoas não compreendem a dinâmica dos hospitais e a partir disso não sabem como e qual a importância da comunicação adequada. Uma sugestão que se ressalta aqui é para que os gestores prestem mais atenção nos sinais que os colaboradores transmitem quando estão

recebendo informações, pois muitas vezes são representações da compreensão ou não do que está sendo dito.

Acredita-se que este estudo foi importante para todos os envolvidos com processos de comunicação, não apenas os gestores de unidades de saúde mais para todas as pessoas compreenderem esse processo e os cuidados que se devem ter para minimizar falhas. Sugere-se que esta temática seja desenvolvida em outras pesquisas que estudem outras instituições como exército, igrejas, ONGs, para que haja a possibilidade de observar o processo de comunicação em outras organizações de forma a identificar se os problemas nesse sentido são os mesmos. Também, sugere-se que essa mesma pesquisa seja ampliada analisando a comunicação externa bem como a visão dos colaboradores em torno do assunto, pois uma limitação é que esta se baseou apenas na visão dos gestores, não sendo possível a análise da percepção dos colaboradores a cerca da comunicação interna de hospitais.

6. Referências Bibliográficas

ANDRADE, D. C. T, et al. **A gestão pública e o reuni: entre o social e o gerencial**, Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 9, n. 2, p. 154-170, ago./dez. 2011. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrv.2011.92.154170>>. Acesso em: abril de 2012.

BARBOSA, N. B. **Regulação do trabalho no contexto das novas relações público versus privado na saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v15n5/v15n5a24.pdf>>. Acesso em: maio de 2012.

BRANDÃO, A. P. **10 Papéis do Administrador Segundo Mintzberg**. Faculdade Municipal Prof. Franco Montoro, Mogi das Cruzes, SP, 2003.

CARDOSO, O. O. **Comunicação empresarial versus comunicação organizacional: novos desafios teóricos**. RAP Rio de Janeiro 40(6) :1123-44, Nov. /Dez., 2006.

CERTO, S. C. **Supervisão: conceitos e capacitação**. São Paulo: Mc Graw-Hill, 2009.

CHAVES, S. M. **Comunicação Administrativa**. Rio de Janeiro, USAID, 1967.

FERREIRA, A. A, et al. **Gestão empresarial - de Taylor aos nossos dias**. São Paulo: Thomson Learning, 2002.

FONCECA JÚNIOR, J. S. B; FRANCO, R; SILVEIRA, R. **Os Princípios e o Conceito de Administração Pública**. 2010. Disponível em: <<http://ricardoreisfranco.blogspot.com.br/2010/03/os-principios-e-o-conceito-de.html>>. Acesso em: abril de 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª ed, São Paulo: Atlas, 2010.

GRIFFIN, R. W. **Introdução à Administração**. São Paulo: Ática, 2007.

LACOMBE, F. **Recursos Humanos: princípios e tendências**. São Paulo: Saraiva, 2005.

LIMONGI – FRANÇA, et al. **As pessoas na organização**. São Paulo: Editora Gente, 2002.

LUZ, D. E. S; LUZ JÚNIOR, R. **A importância da comunicação interna em um órgão público federal:** o caso HUSM. Santa Maria, RS. v. 20 - edição especial p. 279-294 – setembro, 2007 -.

MEDKE, R. **Administração e gestão de empresas.** 2007. Disponível em: <<http://pt.shvoong.com/law-and-politics/1635316-dministra%C3%A7%C3%A3o-gest%C3%A3o-empresas/#ixzz1rwrQpOUK>>. Acesso em: abril de 2012.

MELO, M. R. A. C. **Liderança e comunicação no cenário da gestão em enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 1998, vol.6, n.5, pp. 77-82. ISSN 0104-1169. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n5/13_863.pdf>. Acesso em: abril de 2012.

MINTZBERG, H. **The nature of managerial work.** New York: Harper & Row, 1973.

MOREIRA, J. M; ALVES, A. A. **Gestão Pública:** entre a visão clássica da Administração Pública e o novo paradigma da Governação Pública. Revista Enfoques: Ciencia Política y Administración Pública, vol. VII, núm. 11, 2009, pp. 11-36 Universidad Central de Chile, Santiago, Chile. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=96011647005>>. Acesso em: abril de 2012.

NASSAR, M. R. F. **Princípios de comunicação excelente para o bom relacionamento médico – paciente.** INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – BH/MG – 2 a 6 Set 2003.

PÁDUA, E. M. **Metodologia da pesquisa:** abordagem teórica prática. 13º ed, São Paulo, 2007.

PASCHOAL, L. **Gestão de pessoas:** nas micro, pequenas e médias empresas. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

RIBEIRO, A. B. C. **Administração de pessoal nos hospitais.** São Paulo: Atlas, 2000.

ROBBINS, S. P. **A verdade sobre gerenciar pessoas.** São Paulo: Pearson Financial Times – Prentice Hall, 2003.

RODRIGUES, A. J. **Metodologia Científica.** São Paulo: Avercamp, 2006.

SENHORAS, E. 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.

SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio:** A comunicação nas relações interpessoais em saúde. 4ª ed. São Paulo: Loyola, 2006.

TAVARES, R. S. A; FRANÇA, A. C. L. **Comprometimento Organizacional e Comunicação Interna:** um estudo desenvolvido na empresa de telecomunicação em Cabo Verde. XXXIII Encontro da ANPAD, São Paulo/SP, de 19 a 23 de setembro de 2009.

TREVIZAN, M. A; et al. **Liderança e comunicação no cenário da gestão em enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 1998, vol.6, n.5, pp. 77-82. ISSN 0104-1169. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6nmn5/13_863 .pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6nmn5/13_863.pdf)>. Acesso em: abril de 2012.

VERGARA, S. C. **Gestão de Pessoas.** 8.ed, São Paulo: atlas, 2009.