

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
CURSO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL  
HABILITAÇÃO EM RELAÇÕES PÚBLICAS**

**FRANCIELE VELHO**

**AMOROSIDADE NA COMUNICAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE:  
Um estudo sobre a interação de sujeitos na relação  
entre beneficiário, médico e operadora de Saúde**

**CAXIAS DO SUL  
2015**

**FRANCIELE VELHO**

**AMOROSIDADE NA COMUNICAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE:  
Um estudo sobre a interação de sujeitos na relação  
entre beneficiário, médico e operadora de Saúde**

Monografia apresentada como requisito parcial para a conclusão do Curso Comunicação Social Habilitação em Relações Públicas da Universidade de Caxias do Sul.

Orientador (a): Profa. Dra. Maria Luiza Cardinale Baptista

**CAXIAS DO SUL  
2015**

**FRANCIELE VELHO**

**AMOROSIDADE NA COMUNICAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE:  
Um estudo sobre a interação de sujeitos na relação  
entre beneficiário, médico e operadora de Saúde**

Monografia apresentada como requisito parcial para a conclusão do Curso Comunicação Social Habilitação em Relações Públicas da Universidade de Caxias do Sul.

Orientador (a): Profa. Dra. Maria Luiza Cardinale Baptista

**Aprovado(a) em: \_\_/\_\_/2015.**

**Banca Examinadora**

---

Profa. Dra. Maria Luiza Cardinale Baptista – Orientador(a)  
Universidade de Caxias do Sul – UCS

---

Profa. Ma. Silvana Padilha Flores  
Universidade de Caxias do Sul – UCS

---

Profa. Ma. Anaize Spada  
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Dedico este trabalho ao meu esposo Johnatan, por ter me acompanhado nesta jornada e por estar sempre ao meu lado, apoiando-me em minhas decisões.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus, fonte de sabedoria, inspiração e criador de tudo que nos cerca, por me dar forças na elaboração deste trabalho e fazer com que nada na vida seja impossível para quem tem fé. Concluir esta etapa da minha vida é um sonho e só está sendo possível porque Ele concedeu esta oportunidade.

Ao meu esposo, Johnatan Koppe, por estar ao meu lado todos os dias, incentivando-me a não desistir nunca e mostrando o quanto o amor é generoso, paciente, lindo e a necessidade da cumplicidade para ambos progredirem.

A minha mãe, Fatima Hailé Oldra, por sempre acreditar em mim, elogiar minha dedicação e afirmar meu sucesso como profissional.

Ao meu pai, Nilson Nunes Velho, que não está mais presente neste plano, mas de onde quer que ele esteja, estará olhando por mim, apoiando minha decisão e comemorando a nossa vitória, que é chegar até aqui.

A minha irmã, Elaine Cristina Velho, por estar ao meu lado nas horas boas e ruins e por ser minha eterna companheira e ombro amigo.

A minha amiga e quase irmã Glória de Macedo Vailatti, pelo apoio de sempre, as leituras e trocas de ideias. Por saber me reanimar nos momentos de angústia e desesperança e, principalmente, por ser uma amiga tão disposta a ajudar sempre.

Agradeço, ainda, a todos os meus amigos, que souberam entender meu afastamento temporário devido à dedicação intensa. Vocês são a base da minha felicidade.

E, finalmente, à professora Maria Luiza Cardinale Baptista (Malu), pela dedicação de sempre e por orientações mais que esclarecedoras, prestadas no desenvolvimento deste trabalho. O incentivo e o afeto proporcionados por você alavancou e fez florescer as minhas ideias.

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo principal propor o conceito de amorosidade, como essencial na comunicação dos sujeitos da área médica, considerando-o como dispositivo para potencializar as relações humanas. O referencial teórico é transdisciplinar, envolvendo estudos nas áreas de Relações Públicas, Saúde, Subjetividade. Trata-se de pesquisa qualitativa de cunho exploratório, com base na estratégia metodológica cartografia de saberes, a partir das seguintes trilhas investigativas: resgate de saberes pessoais, através da vivência da aluna no campo de estudo; saberes teóricos, com levantamento bibliográfico; laboratório de pesquisa, com observação sistemática dos ambientes analisados, sendo eles clínicas de atendimento médico, hospitais e operadoras de Saúde e questionário sobre o atendimento prestado atualmente, nos ambientes de Saúde. Foi avaliada, ainda, a comunicação na Saúde pública e o posicionamento do profissional de Relações Públicas nesta área delicada, através da intermediação da comunicação entre médico, paciente e prestadores de serviço, fazendo uso da comunicação amorosa. Percebe-se que a perspectiva da amorosidade, como ética da relação, é fundamental para os ambientes relacionados à Saúde, especialmente pelas peculiaridades do serviço e condições que envolvem a busca de atendimentos. O profissional de Relações Públicas pode representar um importante diferencial nesses ambientes.

**Palavras-chave:** Comunicação. Saúde. Relações Públicas. Sujeito. Amorosidade.

## **ABSTRACT**

This work aims to propose the concept of loveliness as an essential communication of subjects in the medical field, considering it as a device to enhance human relations. The theoretical framework is interdisciplinary, involving studies in the fields of Public Relations, Health, Subjectivity. It is a qualitative research of exploratory nature, based on the methodological strategy mapping knowledge, from the following investigative tracks: rescue personal knowledge through student's experience in the field of study; theoretical knowledge with literature; research laboratory, with systematic observation of the analyzed environments, namely clinics medical care, hospitals and health operators and questionnaire about the service currently provided in health environments. We evaluated also the communication in public health and positioning of professional public relations in this delicate area, through the mediation of communication between doctor, patient and service providers, using the loving communication. It is noticed that the prospect of loveliness, such as ethics of the relationship, it is critical for environments related to health, especially the peculiarities of service and conditions involving the search for care. The professionals public relations can be a key differentiator in these environments.

**Keywords:** Communication. Health. Public Relations. Subject. Loveliness.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Moça – Velha.....	33
Figura 2 – Qualificação Agência Nacional Saúde Suplementar (ANS).....	37
Figura 3 – Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS).....	37



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Faixa Etária.....	50
Gráfico 2 - Escolaridade.....	51
Gráfico 3 - Plano de Saúde.....	51
Gráfico 4 - Saúde Pública.....	52
Gráfico 5 - Quesitos mais Importantes.....	52
Gráfico 6 - Utilização.....	53
Gráfico 7 - Meios de Comunicação.....	53
Gráfico 8 - Classificação do Atendimento.....	54
Gráfico 9 - Linguagem.....	54
Gráfico 10 - Qualificação de Comunicação.....	55
Gráfico 11 - Respeito.....	55
Gráfico 12 - Resolução de Problemas.....	56
Gráfico 13 - Compreensão Médico X Paciente.....	56
Gráfico 14 - Redes Sociais.....	57

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1 PROCESSO DE DESCOBERTA.....	11
1.2 CONTEXTUALIZAÇÃO.....	14
<b>2 ASPECTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>16</b>
2.1 RESGATE DE SABERES PESSOAIS.....	18
2.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO.....	19
2.3 OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA.....	20
2.4 QUESTIONÁRIO.....	22
<b>3 COMUNICAÇÃO E RELAÇÕES PÚBLICAS .....</b>	<b>23</b>
3.1 COMUNICAÇÃO AMOROSA .....	29
<b>4 SAÚDE.....</b>	<b>36</b>
4.1 SAÚDE PÚBLICA NO PAÍS .....	40
4.2 ÁREA MÉDICA .....	41
4.3 SUJEITOS .....	42
4.4 SAÚDE E COMUNICAÇÃO .....	43
<b>5 REFLEXÕES A RESPEITO DE UMA COMUNICAÇÃO SAUDÁVEL.....</b>	<b>49</b>
5.1 MENSURAÇÃO DOS RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO.....	50
5.3 CRUZAMENTO DE DADOS.....	58
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>63</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>66</b>
<b>APÊNDICE A.....</b>	<b>69</b>
<b>APÊNDICE B.....</b>	<b>72</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa foi realizada a partir da análise das características da comunicação na área da Saúde, no processo de interação de sujeitos, especialmente pacientes, médicos e operadoras de saúde, consideradas sob a ótica das Relações Públicas e do conceito de amorosidade. Visando facilitar o processo, este estudo teve por objetivo geral: propor o conceito de amorosidade, como essencial na comunicação dos sujeitos da área médica, considerando-o como dispositivo para potencializar as relações humanas. Nesse sentido, desdobram-se os seguintes objetivos específicos:

- Apresentar o conceito de amorosidade;
- Caracterizar a interação com os diversos sujeitos da área médica;
- Discutir as possibilidades de um trabalho de comunicação, com base na amorosidade, na área médica, como dispositivo para potencializar as relações.

### 1.1 PROCESSO DE DESCOBERTA

Trabalho na área da Saúde há cerca de dez anos. Neste tempo, vivenciando diariamente situações diferenciadas, posso considerar que a comunicação na área da saúde, frente ao cuidado com os beneficiários, não é tratada com a devida importância.

Na maioria das vezes, quando o beneficiário precisa utilizar o plano de saúde, é porque está vivendo situações de complicações de seu bem-estar. Geralmente, o mesmo encontra-se fragilizado e em estado emocional difícil. A sensibilidade, tanto por parte da área médica, quanto da operadora, às vezes pode alterar o estado do paciente. Isto me fez ter o interesse de aprofundar a pesquisa na área, visando refletir sobre a possibilidade de mudanças no processo de comunicação existente hoje. Trata-se, portanto, de preocupação resultante de um duplo olhar: o de Relações Públicas e o de profissional vinculada à área de Saúde.

Devo salientar, ainda, que existem casos em que o beneficiário, mesmo sendo informado a respeito dos procedimentos, processos e prazos, ainda assim permanece com dúvidas e, às vezes, tem receio de perguntar, por algum tipo de constrangimento.

Esta análise tem relevância não só para a área da Saúde, em si, mas também para a área de Relações Públicas. Na comunicação desse setor, existem grandes falhas e nossa profissão tem condições de avaliar e minimizar estas falhas, fazendo com que exista um entrosamento entre as partes, com a finalidade de melhorar o bom entendimento entre todos os seres. Trata-se, neste sentido, no investimento na Saúde da comunicação dessas organizações e dos relacionamentos com todos os envolvidos.

Nesse sentido, o comunicador é o responsável por ser o mediador de relações, contribuindo para o entendimento, mesmo quando existe uma divergência de opiniões. Trata-se de contribuição necessária para todas as áreas profissionais, pois, cada vez mais, se percebe a relevância da gestão de pessoas para o bom andamento dos processos profissionais. Assim ocorre também, e principalmente, nos setores ligados à Saúde.

Observo, ainda, que frequentemente, os comunicadores têm dificuldade em encontrar espaço no mercado de trabalho desta área, às vezes pelo fato de as empresas não darem oportunidade, às vezes pelo mercado ainda estar em desenvolvimento. Assim, devemos ter ciência de que o comunicador deve existir em toda a empresa.

Certa vez, estava eu assistindo a um programa de televisão, um seriado policial chamado Criminal Minds, e me deparei com um agente de comunicação que existe especialmente para tratar da divulgação da notícia na mídia e para conversar com os familiares. Achei tão interessante, pois, às vezes, as pessoas não têm a preparação adequada para tratar em alguns casos, não compreendem certa delicadeza que deve existir devido ao estado emocional das pessoas em algumas situações.

Ao longo desse período em que atuo na área da Saúde, ficou evidente a carência da comunicação que existe quanto à relação existente entre paciente, médico e operadora de saúde. Tenho acompanhado os fatos diariamente e, por vezes, me coloco no lugar dos pacientes. O paciente fica desorientado, quando é informado, pelos médicos, que precisa realizar um tratamento que, contratualmente, não é coberto de forma integral pela operadora. Depara-se com um drama: o que fazer?

Até então, a sua base, a sua confiança estava direcionada integralmente ao médico, visto que ele é o profissional que o trata, o acompanha e o “cuida”. Quando

o sujeito é posto de frente à operadora, que lhe recebe simplesmente como um número e lhe informa que sua cobertura para tal procedimento, tratamento e processo é parcial, o mesmo se torna naturalmente contrário àquela informação. Por vezes, ouvimos os relatos: “Mas eu pago o plano de saúde há tantos anos, para agora, quando realmente necessito, eu não tenho tudo o que preciso?” O sentimento daquele cidadão quanto às inúmeras informações recebidas desta forma súbita foi gradualmente sendo analisado. Naturalmente, a indignação toma conta da maioria das pessoas e cabe a um profissional de comunicação acalmar os ânimos e explicar ao sujeito a real situação, bem como as soluções possíveis para cada caso.

Em algumas situações concretas, a minha primeira atitude foi ouvir o que as pessoas tinham a dizer, pois, muitas vezes, antes de tudo, elas querem falar, já que têm dificuldade de encontrar alguém que as ouça de forma neutra. A segunda providência foi identificar o problema e tentar verificar as possíveis soluções, de tal forma a não deixar essas pessoas sem uma resposta, nem que, pelo menos, essa resposta seja um prazo.

No cotidiano, passamos por situações semelhantes, por exemplo, em uma loja, quando vamos resolver algum problema e as pessoas ficam nos passando de uma para outra, sem resolver o problema. Às vezes, acabamos desistindo de resolvê-lo, nos vencem pelo cansaço, mas, com certeza, nossa visão daquela loja nunca mais será a mesma, não é verdade? Vale lembrar, portanto, que essas situações geram um custo de imagem alto para as organizações envolvidas. O mesmo ocorre, é claro, para a área que está sendo estudada neste trabalho, a Saúde. O problema maior é que, no caso da saúde, em grande parte das situações, não podemos postergar, adiar, desistir. Não se pode realmente abrir mão do atendimento.

Acredito que esta pesquisa é importante também para a comunidade, visto que todos precisam ser bem atendidos, principalmente quando se trata de situações de saúde em que o estado de espírito humano é mais fragilizado. O vai e vem que, por muitas vezes, se fez necessário entre operadora de saúde e médico é desgastante e, nesta pesquisa, foi ponderada também sua real necessidade. Se o processo fosse facilitado e a comunicação fosse feita de maneira clara, o retrabalho e o desconforto de divergências entre médico e operadora, seriam reduzidos?

Conforme pesquisas realizadas informalmente junto a laboratórios<sup>1</sup>, foi identificado um alto índice de insatisfação, quanto a divergências entre autorizações e solicitações de algum tipo de serviço, entre médico e operadora. Isso ocorre porque o paciente é quem faz o ‘meio-campo’ e, portanto, deve haver um acordo para que tal desconforto seja minimizado.

O profissional de Comunicação, mais especificamente de Relações Públicas, está apto para realizar essa mediação, mas deve haver certa liberdade de flexibilização de processos, para que possa ocorrer de uma forma que realmente tenha resultado.

Pesquisar sobre comunicação na área médica é importante porque a insatisfação gerada através de um mau atendimento pode, às vezes, fazer com que o cliente, aqui visto como beneficiário, sinta-se descontente com os serviços oferecidos no geral. Além disso, a integridade do mesmo deve estar acima de tudo, e, por vezes, há uma valorização aos números e não às pessoas. Do ponto de vista da operadora, é essencial resgatar o sentido de proximidade, fazendo com que o cliente sinta-se à vontade, em casa, realmente acolhido.

Diante do que foi destacado até aqui, vale a reflexão no sentido da importância de sermos mais solidários com o outro, pois o próximo da fila, amanhã, pode ser um de nós. Além disso, essa é a base, o princípio, de todo tipo de trabalho que envolve relacionamento e prestação de serviço.

## 1.2 CONTEXTUALIZAÇÃO

Até o ano de 2014, conforme fonte do IBGE (2015), o total de habitantes de nossa região, denominada Nordeste do Rio Grande do Sul, eram 815.043 pessoas, sendo elas distribuídas entre as cidades de Caxias do Sul (470.223), Antônio Prado (13.274), São Marcos (21.117), Flores da Cunha (28.974), Nova Pádua (2.551), Nova Roma do Sul (3.543), Bento Gonçalves (112.318), Monte Belo do Sul (2.712), Santa Tereza (1.781), Coronel Pilar (1.747), Boa Vista do Sul (2.859), Garibaldi (32.862), Carlos Barbosa (27.279), Farroupilha (68.030), Nova Petrópolis (20.275), Picada Café (5.498). Destas, cerca de 45,58% da população possui vínculo com

---

<sup>1</sup> Essas pesquisas foram realizadas durante o processo denominado por Baptista (2014) como laboratório de pesquisa, que envolve a aproximação do pesquisador em relação ao fenômeno analisado. Não há, nessa fase, um protocolo rígido de análise, para a ‘abertura para o campo de pesquisa’, com registros pessoais do pesquisador em ‘diário de campo’.

operadoras de Saúde através de planos de saúde. Este é um número bastante expressivo, visto que grande parte da população faz uso exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta monografia está estruturada em seis capítulos. Após esta introdução, são apresentados os Aspectos Metodológicos, onde é descrito os itens analisados na pesquisa e de que forma foram aplicados e mensurados. A seguir, no capítulo Comunicação e Relações Públicas, é relatado um pouco da história da comunicação e o desenvolvimento das Relações Públicas, bem como a caracterização da área. Na sequência, o capítulo Saúde apresenta a área, em geral, e a visão de ambiente hospitalar comunicativo, com uma rápida comparação à Saúde no país. Em seguida, no capítulo Reflexões a respeito de uma Comunicação Saudável, aborda-se a realidade da comunicação na área da Saúde e nas adversidades existentes entre médico, operadora de saúde e beneficiário. Em Considerações Finais, é passada a visão de comunicador em relação a processos e mudanças, além de um diagnóstico da pesquisa qualitativa.

## 2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa teve início no primeiro semestre do ano de dois mil e quinze, na disciplina Monografia I. Inicialmente tive o interesse em desenvolver a pesquisa na área da Saúde, por ser a que trabalho atualmente, e poder então vislumbrar a importância da existência da comunicação e cuidado com que a mesma deve ser tratada.

Uma pesquisa é desenvolvida a partir de um questionamento ou dúvida referente a um determinado tema. A intenção é levar o pesquisador a chegar a alguma conclusão, sendo ela para aprimoramento ou solução de algum problema. Toda descoberta ou acontecimento se dá em resposta a alguma pergunta, que gerou um questionamento e, posteriormente, uma análise, sendo ela conclusiva ou não. (DUARTE , 2015; SÓLIO, 2010).

As pesquisas podem ser qualitativas ou quantitativas, ou, mesmo, uma associação entre as duas perspectivas. Pesquisa Qualitativa analisa a qualidade de compreensão das pessoas em relação ao questionamento feito. Não tem preocupação real com números. É analisado o valor e a importância das informações. Já a Pesquisa Quantitativa tem seu foco relacionado com dados expressos em números. Estes dados são obtidos a partir de coleta específica, de forma a classificar pela quantidade. A vantagem é que seus resultados são mais organizados, para processar. (SÓLIO, 2010).

Esta pesquisa corresponde à abordagem qualitativa, de cunho exploratório, que busca se familiarizar com o caso estudado. Tem como finalidade, compreender a situação do ponto de vista do beneficiário e da operadora de Saúde. A intenção é sugerir melhorias pelo ponto de vista do cliente, ajustando conforme necessidades que possam surgir.

Na pesquisa qualitativa a preocupação do pesquisador não é com a representatividade numérica do grupo pesquisado, mas com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, de uma instituição, de uma trajetória etc. (GOLDENBERG, 2007, p.14).

O método de estudo utilizado é baseado na cartografia de saberes, proposta por Baptista (2014), segundo a qual o estudante se pergunta: por onde começar? O que fazer com tantas informações? A ideia de cartografia é uma espécie de mapa,



que auxilia o aluno com as mudanças constantes durante seu projeto. Segundo a autora, está alinhada com os pressupostos da Ciência Contemporânea, de mutação e caráter sistêmico-complexo, pautado pela processualidade. É um norteador que o estudante pode utilizar, conforme vai compondo seu trabalho, e, caso se perca, a cartografia vai auxiliá-lo a voltar ao seu percurso. Cada aspecto adicionado é um auxílio para se entender o projeto de maneira mais pessoal. Uma trama começa a ser tecida, a partir do momento em que várias informações e pontos de vista começam a ser colocados lado a lado, ou seja, várias perspectivas de outros pesquisadores sendo colocadas em prática e questionadas quanto à real vivência da situação ou produção de saberes em tempo real.

A partir da cartografia de saberes, pensou-se em desenvolver um estudo de caso em uma das operadoras de Saúde com sede na cidade de Caxias do Sul, mas isso foi impossível devido à negativa de liberação da operadora. A pesquisa havia sido imaginada com Entrevistas Voluntárias mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Informado e Conversas Informais após o atendimento como recursos de avaliação do estudo. Conforme Yin cita em seu livro, o estudo de caso pode e deve ser utilizado, como método, em diversas áreas de interesse comum, pois ele “[...] surge do desejo de entender fenômenos sociais complexos” (YIN, 2015, p.4). Possibilita aos pesquisadores, analisar um caso específico retirado de um contexto geral, onde analisando individualmente, é possível identificar as características para reflexão e análise de cenário. O resultado não pode ser considerado como único e concreto, sendo que foi somente realizado um recorte do todo.

Mediante a negativa, foi necessária então uma adaptação para o desenvolvimento com as técnicas citadas a seguir, além de resgate de saberes pessoais por parte da pesquisadora e diário de campo para acompanhamento dos fatos. Diante do exposto, informo para conhecimento também, que no início da pesquisa foi feito um contato direto com o coordenador da área, recebendo uma autorização verbal. No decorrer da pesquisa, no momento de solicitação de autorização através de assinatura do Termo de Consentimento, houve então a negativa por parte do setor de Gestão de Pessoas da operadora, devido à impossibilidade de divulgação de entrevistas com clientes, mesmo sendo informado que não haveria identificação nominal nenhuma por parte de beneficiários. Foi

optado, então, por manter a discussão da temática, e somente adaptar os resultados através de outros meios de pesquisa.

O objeto de estudo empírico desta pesquisa é a comunicação na área da Saúde, quando envolve beneficiário, médico e operadora de saúde principalmente. Meu lócus de pesquisa são as operadoras de saúde de Caxias do Sul. As clínicas de atendimento médico da cidade foram avaliadas, em formato de laboratório de pesquisa, por um período de sete dias (12 a 19 de Outubro de 2015), e foi analisado como a informação é passada ao beneficiário, no sentido de ponderar se esta é passada de maneira clara e se o mesmo está sendo tratado com o devido respeito. O critério de escolha dos usuários, para o questionário, foi a faixa etária entre 30 e 60 anos, de ambos os sexos, moradores de Caxias do Sul e com planos de saúde regulamentados na lei 9.656/98. Trata-se de uma idade média de maior consumo do uso do plano, onde existe hoje um número razoável de beneficiários, podendo assim ser analisado de forma mais concreta e satisfatória.

As técnicas para coletas de dados utilizadas para diagnosticar a problemática foram as seguintes:

- Resgate de saberes pessoais
- Saberes teóricos, com levantamento bibliográfico
- Laboratório de pesquisa, com observação sistemática
- Questionário

## 2.1 RESGATE DE SABERES PESSOAIS

O resgate dos saberes pessoais é baseado no conhecimento de cada pessoa, em determinado assunto, sendo este, mais direcionado ao assunto de interesse e que deseja aprofundar-se. Como cita Baptista (2014, p.350):

A primeira trilha que recomendo é a de saberes pessoais. Quer dizer, para começar a pesquisar, o investigador deve procurar refletir sobre o que sabe sobre o assunto. Precisa refletir e fazer vir à tona, à consciência. Quem escolheu um assunto para pesquisar é porque 'sabe algo' sobre isso – mesmo que intuitivamente. O pesquisador iniciante nem sempre tem claro quais são os referenciais teóricos, as teorias entrelaçadas na proposição do problema de pesquisa, mas, se buscar com atenção dentro de si mesmo, vai conseguir encontrar os seus próprios saberes, seus pensamentos e seu sentimento a respeito das temáticas envolvidas na proposição do problema de pesquisa.

Nesta pesquisa, foram produzidos textos a partir de lembranças e observações pessoais da pesquisadora, sobre as situações vividas no campo analisado. Estes textos auxiliaram no resgate de uma série de situações que elucidam o problema. Foram também, importantes para tomar decisões em relação à pesquisa, e para produzir uma escuta sensível dos sujeitos envolvidos. Na leitura dos questionários, compreendendo o que está sendo dito para tomar decisões a respeito das perguntas, foi essencial o que a orientadora chama de leitura sensível, com a abertura para a compreensão de conexão com outros fatores que intervêm nas temáticas.

## 2.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO

Trata-se de uma pesquisa dos diversos autores e todos os tipos de bibliografias existentes sobre os assuntos a serem abordados no projeto, tendo como finalidade a fundamentação das fontes de informações, sendo eles livros, artigos online, livros online, cartas, diários, relatos, fotografias entre outros, que necessariamente não precisam ser livros publicados ou trabalhos científicos. Essa pesquisa é essencial em todo trabalho de cunho científico, a fim de saber que tipos de influências o trabalho seguirá e com isso evitar a possibilidade de cópia de trabalho já existente. Severino cita isso de forma bem peculiar:

Ao dar início a sua vida universitária, o estudante precisa começar a formar sua biblioteca pessoal, adquirindo paulatinamente, mas de maneira bem sistemática, os livros fundamentais para o desenvolvimento de seu estudo. Essa biblioteca deve ser especializada e qualificada. As obras de referência geral, os textos clássicos esgotados, são encontrados nas bibliotecas das universidades, das várias faculdades ou de outras instituições. E, no momento oportuno, essas bibliotecas devem ser devidamente exploradas pelo estudante. (SEVERINO, 2002, p.25).

Durante toda minha vida acadêmica, foram indicados diversos tipos de assuntos de livros, artigos, filmes, documentários, entre outros, em cada disciplina que cursei. Reconheço que boa parte li e me identifiquei muito com o assunto. Houve outros, no entanto, que não me chamaram muito a atenção, por sua linguagem rebuscada e pouco acessível.

Tudo o que li, porém, hoje confesso que foi de grande ajuda para a definição do tema desta pesquisa e para meu conhecimento pessoal. Trabalhar com a

comunicação é para quem realmente tem vontade de mudar o mundo, pois a batalha sempre é dura e muitas vezes teimosa.

A pesquisa foi aplicada para os públicos, através do formulário Google Drive, onde o link será enviado por e-mail para quem tiver acesso a este meio de comunicação. Para abranger o restante do público pesquisado, formulários foram entregues pessoalmente para algumas pessoas, e posteriormente recolhidos para a tabulação dos resultados.

Depois de concluídas as técnicas para coletas de dados, serão apresentadas através de gráficos e tabelas comparativas, além da análise qualitativa. A interpretação será passada de modo a analisar as mudanças conforme a comunicação é transformada e melhor orientada. É uma narrativa explicativa dos dados coletados e processados.

### 2.3 OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA

Foi um método utilizado para observar e entender como o processo funciona. Analisaram-se as etapas deste processo, e se existe, ao longo do mesmo, alguma dificuldade para praticá-lo. Utilizou-se para analisar ou diagnosticar um possível problema ou falha. Esta observação foi realizada por diversas vezes, até que as dúvidas recorrentes ao processo fossem completamente esclarecidas. Conforme Alvarez, “A observação é o único instrumento de pesquisa e coleta de dados que permite informar o que ocorre de verdade, na situação real, de fato.” (CARVALHO, 2015 apud ALVAREZ, 1991, p.1).

Na intenção de avaliar e pesquisar os atendimentos, realizei um laboratório de pesquisa, e, durante cinco dias, analisei por cerca de uma hora por dia, os beneficiários que compareceram e foram atendidos na recepção de clínicas de atendimento médico, na faixa etária entre 30 e 60 anos, tendo como objetivo aguçar a percepção para situações que ocorriam, não sendo específica a um só local. Na recepção o beneficiário informa qual a sua necessidade e é então direcionado ao setor correspondente, sendo as possibilidades: Caixa, Financeiro, SAC e Atendimentos. Em todos os setores, foi identificada primeiramente, uma organização na distribuição de senhas, sendo que há prioridade para gestantes, idosos, pessoas com crianças de colo e portadores de deficiência. Após a retirada das senhas, o

sujeito aguarda em uma antessala até ser atendido. Quando sua senha é chamada, ele se direciona ao guichê informado ou caixa e é então atendido.

Os atendimentos variam de tempo conforme o serviço solicitado. No Atendimento, os serviços, por exemplo, são divididos em: autorização de exames, autorização de cirurgias, autorizações de material especial, encaminhamento intercâmbio, solicitação de Junta Médica, encaminhamento de pagamentos.

Após o atendimento, o beneficiário recebe um cartão informando a data para retirada da sua autorização. Caso precise de mais algum serviço, se direciona ao setor correspondente e passa por todo o processo novamente.

Segundo Kunsch (1997, p.21), “Um levantamento de informações malfeito ou o desinteresse no desenvolvimento e aprofundamento de uma entrevista pode levar a conclusões imprecisas e, conseqüentemente, a um diagnóstico incorreto”.

Após a observação sistemática feita, constatei que foi importante analisar os resultados obtidos e identificar as dificuldades encontradas ao longo do caminho e buscar possíveis soluções que se enquadrem no processo já existente, sem afetá-lo de forma prejudicial.

Posteriormente à análise de todo o processo, foi possível identificar algumas falhas:

- Demora no atendimento – apesar de, em algumas clínicas, existirem bastantes guichês, os atendimentos são lentos e, às vezes, mesmo quando estão vazios, não é chamado o próximo cliente, dando a entender uma má vontade por parte dos funcionários. Percebi também que os atendentes, por vezes, ficaram conversando entre eles. Apesar de poder se tratar de um horário de intervalo do funcionário ou uma conclusão do atendimento anterior, não fica clara essa informação para o beneficiário, e isto pode gerar um descontentamento.

- Aglomeração de pessoas na recepção – o número de recepcionistas para atender a todos os beneficiários, num primeiro momento, faz com que, em algumas clínicas, seja gerada uma fila desordenada de pessoas. Estas mesmas clínicas geralmente são em locais pequenos, não havendo estrutura física para muitas pessoas. Não existe uma orientação para organizar uma fila, o que minimizaria a desorganização e a sensação de incômodo.

- Falha na triagem – foi possível verificar que algumas pessoas foram direcionadas aos setores errados, ou foram entregues senhas incorretas (senha

normal para cliente preferencial, por exemplo). Acredito que isso ocorra devido ao tumulto na recepção.

- Atendimento ríspido – foi possível identificar, ainda, que por alguns beneficiários serem idosos, o entendimento é mais demorado. As atendentes, por vezes, não têm uma tolerância muito grande. Com isso, acabam sendo ríspidas e diretas com os clientes, não existindo muita paciência para repetir as informações.

Essas situações remetem à discussão sobre a importância da confiança, nas relações entre os sujeitos, em ambientes de prestação de serviços. “É necessário haver uma relação de estreita confiança entre a consultoria e o cliente, procurando-se evitar a omissão de informações, compreensível quando se abordam questões de cunho estratégico.” (KUNSCH, 1997, p.22).

Através da observação, foram identificados os pontos-chave para a realização de um questionário, que descrevo a seguir.

## 2.4 QUESTIONÁRIO

A intenção do questionário é avaliar como as operadoras de Saúde se encontram diante do público, a visão, os processos e seus serviços. Quando um trabalho não traz o resultado esperado, utiliza-se deste meio para avaliar em qual ponto está havendo falhas ou equívocos no processo. Também pode ser aproveitado, para avaliar um novo processo a ser implantado e verificar como será sua aceitação.

Kunsch, ainda, afirma: “Quando bem realizada [a pesquisa], pode representar um corte vertical no conjunto dos integrantes de um segmento para o conhecimento de seus anseios e expectativas sobre determinado tema ou objeto de pesquisa.” (1997, p.19/20).

Este estudo aborda temática relacionada a diversos públicos que possuem vínculo com operadoras de Saúde, geralmente através de plano de saúde, com a intenção de avaliar o atendimento realizado pelas mesmas no país. Foi desenvolvida no período de sete dias (22 Outubro a 02 Novembro de 2015) e busca analisar as melhorias necessárias para um atendimento mais completo e satisfatório a todos os públicos.

### 3 COMUNICAÇÃO E RELAÇÕES PÚBLICAS

O conceito comunicação provém do latim communis, ou seja, comum, sugerindo a sentido de comunidade. (RÊGO, 2015). Conforme o Padre Augusto Magne (apud RÊGO, 2015, artigo online): “Comunicar significa participação, troca de informações, tornar comum aos outros as idéias, volições e estados d’alma”. Isso remete ao fato de entendermos uns aos outros, expressando sentimentos na coletividade e unindo as opiniões, sendo diretamente interligada com as atividades sensoriais do sistema nervoso do ser humano, mas também de uma maneira instrutiva que possibilite a troca de informações e experiências. A comunicação funciona como equilíbrio na humanidade, onde as ideias são ponderadas e as propostas avaliadas. É o meio campo na disputa pelo poder, sendo que, sem este, hoje ainda seríamos primitivos ou estaríamos extintos.

O estudo da comunicação envolve os sentimentos e pensamentos transformados em palavras, signos, símbolos e que necessitam ser interpretados, a fim de todos os seres poderem coexistir, sem que haja um domínio exclusivo sobre os outros.

Pesquisadores e cientistas de várias áreas analisaram a comunicação e várias teorias foram desenvolvidas ao longo da história. Entre elas, a Teoria Funcionalista, sendo a primeira corrente teórica, a qual tenta explicar a influência sofrida na sociedade pelas instituições e como a mesma reage sobre esta influência. O foco, neste caso, foi o conhecimento dos mecanismos da comunicação, para otimizar os efeitos junto aos diversos públicos. Depois desta abordagem, muitas outras foram desenvolvidas, desde a visão crítica de comunicação até a complexidade pós-moderna. (HOHLFELDT; MARTINO; FRANÇA, 2001).

As teorias mais antigas, entre elas abordada a Funcionalista, sinalizam para componentes essenciais da comunicação como sendo: o emissor, o receptor, a mensagem, o canal de propagação, o meio de comunicação, a resposta e o ambiente onde o processo comunicativo é realizado. As mais recentes, no entanto demonstram que é praticamente impossível isolar esses elementos. (HOHLFELDT; MARTINO; FRANÇA, 2001).

Este trabalho tem como base conceitual, neste sentido, a noção de comunicação-trama, desenvolvida por Baptista (2011). Através da comunicação-

trama é possível entender um pouco melhor, pois a autora explica que a comunicação é um processo complexo de interação de sujeitos. Não é possível isolar os elementos, pois todos interagem entre si, influenciando diretamente no produto final. Estão entrelaçados, unidos e quando algo é alterado, tudo se modifica por inteiro. Por isso que a comunicação sofre tanto essa influência, com nossos dias cada vez mais atarefados, acabamos tendo menos tempo para nos comunicar e conseqüentemente menos interação com os outros. (BAPTISTA, 2011).

Desde os primeiros tempos, a natureza e a matéria-prima por ela fornecida sempre nos auxiliaram nas mais diversas formas de comunicação. Com o passar dos tempos, nos aprimoramos e acabamos utilizando a matéria-prima, mas transformando-a em algo altamente tecnológico, mas também em uma bomba de lixo atmosférico.

Na relação entre Educação e Comunicação, a última quase sempre é reduzida a sua dimensão puramente instrumental. É deixado de fora o que é justamente estratégico pensar: que é a inserção da educação nos complexos processos de comunicação da sociedade atual, ou falando de outro modo, pensar no ecossistema comunicativo que constitui o entorno educacional difuso e descentrado em que estamos imersos. Um entorno difuso, pois está composto de uma mescla de linguagens e saberes que circulam por diversos dispositivos mediáticos, mas densa e intrinsecamente interconectados; e descentrados pela relação com os dois centros: escola e livro que a vários séculos organizam o sistema educacional [...](MARTÍN – BARBERO, 1998 – 2015, apud SALVATIERRA, 2001, p.3).

Segundo Monteiro, Abbud e Pereira (2012, p.14), “Os ecossistemas comunicacionais são baseados em três ecossistemas comunicativos: sistemas biológicos humanos (crianças), sistemas tecnológicos (mídias) e sistemas de entretenimento (videogames e desenhos animados)”. O ecossistema comunicacional se depara com um grande problema na interação de sujeitos. Ele está diretamente relacionado a planejamento, execução e realização de processos e procedimentos que se desenvolvem no âmbito da comunicação/cultura/educação. Por vezes não temos um receptor ou um emissor ativo, então essa interconexão não está bem realizada e, conseqüentemente, seu resultado não atenderá o esperado. A família, as empresas, as universidades, todas pertencem ao ecossistema comunicacional, individualmente ou simultaneamente, e exercem influências uns sobre os outros.



Tudo está direta ou indiretamente relacionado com tudo. Somos um todo dependente de vários fatores, que, por influências diversas, têm seus resultados finais distorcidos ou desviados.

Um exemplo disso é a Camada de Ozônio da Terra que é diretamente afetada por poluentes que nós mesmos jogamos todos os dias na atmosfera. Além disso, esse mesmo ar que não nos preocupamos em poluir é o que necessitamos para respirar e sobreviver. Isso nos torna mais propícios a todo o tipo de doenças. Na compreensão do mundo a partir dos ecossistemas comunicacionais, é possível compreender que a comunicação está interconectada com todas as áreas da vida, e a Saúde é uma dessas áreas. Isto significa dizer que produzir ou estudar comunicação envolve a compreensão de universos mais amplos do que os diretamente relacionados aos planos em que estamos atuando. Há que se perceber que estamos em meio a múltiplas conexões.

Diante desta era sustentável a qual nos encontramos, estamos voltando a visualizar um mundo menos poluído. O desenvolvimento de tecnologia inteligente, autossustentável e também reaproveitamento e reciclagem de produtos é essencial para um mundo mais limpo. Não devemos ser somente cuidadosos na solidariedade e na sustentabilidade entre outros, devemos também ser cuidadosos na comunicação e reciclar nossa educação.

O perfil do profissional que conhecemos hoje como Relações Públicas só começou a surgir em 1906, período em que, nos Estados Unidos, a criação do monopólio gerou uma grande insatisfação dos trabalhadores. Com a pressão da população em cima das mídias da época, o jornalista Ivy Lee alertou os empresários norte-americanos e propôs medidas, a fim de humanizar as empresas aos olhos do povo, tendo seu principal objetivo de diminuir as horas trabalhadas como um trunfo. Utilizou também da artimanha de sua experiência jornalística, modificando a ótica da opinião pública, beneficiando os empresários na divulgação das mudanças nas empresas como notícias de tom proveitoso, ao invés uma bomba catastrófica visando apenas benefício empresarial, atuando assim diretamente como um profissional de Relações Públicas. Vale lembrar, também, que a importância dessa profissão já havia sido citada por Abraham Lincoln, que determinou que a opinião do público a seu favor, faz toda a diferença para a vitória.

Apenas ressaltando então, o profissional de Relações Públicas foi criado a partir de uma necessidade existente na sociedade, de uma deficiência na comunicação, com o intuito de preservar a boa relação e comunicação de duas ou mais partes e promover um censo comum de opiniões a serem aprimoradas através de troca de informações e experiências. O planejamento e o engajamento de todos é algo essencial para o bom funcionamento do processo, sendo ele voltado para o público externo, quanto ao público interno de uma empresa, sociedade ou grupo.

No Brasil, o início da era das Relações Públicas aconteceu em 30 de janeiro de 1914, em São Paulo, com a criação de um departamento de RP na antiga The Light & Power Co. Ltda., a concessionária da iluminação pública e do transporte coletivo na cidade. Na época, a direção da Light, sentindo a necessidade de um setor especializado para cuidar do seu relacionamento com os órgãos de imprensa e com o governo, criou o departamento de Relações Públicas, cuja direção foi entregue ao engenheiro Eduardo Pinheiro Lobo, que durante 19 anos exerceu as funções de diretor de Relações Públicas da Light. Em 21 de julho de 1954, um grupo formado por 27 estudiosos e praticantes de RP fundou a Associação Brasileira de Relações Públicas – ABRP. Sua primeira diretoria era presidida por Hugo Barbieri, tendo Ubirajara Martins como vice-presidente. A partir disso o Rio de Janeiro, primeiramente, e outros Estados também criaram as suas Seções Estaduais, fazendo parte da ABRP. O primeiro curso de Relações Públicas do Brasil foi criado em São Paulo pelo Instituto Brasileiro de Filosofia, em 1956, tendo entre os docentes alguns dos mais destacados profissionais de RP, entre os quais Luís Washington Vita e Marcos Pontual. (AZEVEDO, 2010, ARTIGO ONLINE).

Hoje esta nomenclatura já não se encaixa de maneira completa, pois o RP atua na melhora da comunicação, mas não só atendendo os interesses das organizações, mas de todos os sujeitos. Ele trabalha diretamente como um Gestor de Relacionamentos, com organizações e conceitos mais complexos, sempre atuando na melhora das interfaces da comunicação.

Diretamente relacionado com as pessoas, o RP precisa ter bastante tato quanto a alguns processos. Trabalhar diretamente com pessoas exige certa desenvoltura para resolver e sair de situações muitas vezes embaraçosas. Temos primeiramente, um compromisso com a sociedade, de esclarecer e informar fatos relevantes e de interesse comum. Alguns questionamentos ou situações que podem ocorrer, como por exemplo, uma coletiva de imprensa onde algumas questões são abordadas inoportunamente, é necessária destreza para resolver esta situação. Somos gestores de informação, com o intuito de informar a toda à sociedade. Nosso

papel é informar, orientar e direcionar também as empresas, fazendo com que sua imagem seja realmente verdadeira e não somente uma encenação.

Falar bem em público não é um dom, é um trabalho que deve ser desenvolvido ao longo da vida. Muitas pessoas fogem disso, mas sabem que algum dia serão cobradas, seja para uma apresentação de trabalho na escola, ou para a abertura de um discurso na empresa, ou até o próprio discurso.

É preciso saber trabalhar com a plateia, com o ouvinte, saber interagir como se estivesse com um grupo de amigos, e não virar um robô ao ouvir a palavra público. Utilizar as habilidades pessoais, pode ser um diferencial a ser aproveitado como alavanca do sucesso.

Os sintomas relatados por Reinaldo Polito (2006), derivados do medo de falar em público atinge a maioria das pessoas. Pernas tremendo, mãos suando, coração em ritmo acelerado, a voz enrolando na garganta e as ideias que antes tão claras, somem num piscar de olhos. Os principais motivos relatados por ele, do medo de falar em público são três: Falta de conhecimento sobre o assunto; falta de prática no uso da palavra em público e falta de autoconhecimento. Se você souber o que causa o medo, fica mais fácil combatê-lo, mas tenha consciência que ele nunca desaparecerá por completo.

Identificando o seu público, ficará mais fácil de você falar, pois estará se direcionando para um seleto grupo de pessoas ou até mesmo, somente uma pessoa. Muitas vezes a objetividade é algo necessário, mas sempre existem aqueles casos em que as pessoas estão com tempo de sobra e querem jogar uma conversa fora.

Ainda neste sentido, reúna argumentos para a conversa, tenha informações suficientes para poder discutir. Às vezes não adianta ficar teimando em um assunto que você não tem domínio, somente porque deveria ter sido feito daquela maneira. Nem sempre tudo depende de você, e frequentemente você também pode estar errado e não esqueça que o cliente tem sempre a razão.

Deve ainda existir a preocupação em utilizar uma linguagem que seja compreendida por todos. Não adianta falar de uma forma culta, sendo seu público mais humilde. É necessário saber se adaptar conforme os ouvintes. Quando em uma primeira explicação, não foi possível compreender a mensagem, pode-se fazer

uso de ilustrações, ou num caso extremo, assimilar a uma história real conhecida aproximada da situação.

No âmbito profissional atual, todos os profissionais, e em especial o Relações Públicas, precisa estar sempre em constante adequação e atualização de mercado. Assuntos como economia e cidadania devem estar presentes em nosso dia a dia, assim como novas tecnologias empresariais. Devemos saber adaptar a teoria do Relações Públicas à prática exigida no mercado. (FREITAS; LUCAS, 2002).

Vive-se hoje, em meio ao caos midiático, cercado por informações de todos os lados, por todos os meios de comunicação. Muitas vezes ao invés de isto ser benéfico para a imagem das empresas, somente faz com que os cidadãos se sintam assustados e desconfiados de todo esse assédio. Num mundo onde as informações se propagam de maneira rápida, onde mesmo tendo seu teor de veracidade duvidoso, manter a imagem de uma instituição íntegra é um trabalho árduo e lento. Porém, todo esse trabalho pode facilmente desmoronar, se não existir um plano de contenção para emergências.

Desenvolver um plano estratégico de comunicação é essencial para resolver uma tomada de decisões importantes, mas, para que isso ocorra, vários fatores devem ser levados em conta. Com base nos estudos de Kunsch (1997), algumas etapas são sugeridas para alcançar os objetivos.

O primeiro passo diz respeito à administração da empresa. Ela deve reconhecer a importância da comunicação como gestão estratégica. Em seguida, traçar um perfil da empresa perante a sociedade. Dando continuidade, avaliar internamente e externamente os meios de comunicação utilizados pela organização, através de entrevistas com funcionários e líderes. Gerenciar um relatório com todas as informações coletadas e pontuar pontos fracos e fortes, já pré-definindo as ações prioritárias. Após relatório feito, identificar os problemas e avaliar como está funcionando a comunicação eletrônica e interpessoal, gerando um diagnóstico. Continuando, é importante que seja definida a missão de comunicação e como a organização é importante para a sociedade. Crenças e políticas são essenciais nesta etapa, pois a elaboração da filosofia da empresa é o que direciona toda sua comunicação. As estratégias devem ser criadas com o intuito de avaliar a melhor

forma, mensagem e canal que atinja a todos a quem se destina. Quando existe a intenção de criar programas específicos dentro da organização, neste ponto faz-se necessário listar os itens imprescindíveis e analisar a viabilidade de custos e recursos. Após montado todo o plano, divulgar este para o público interno, o que pode motivá-lo a colaborar com a empresa, demonstrando que uma melhoria nos resultados é, conseqüentemente, uma melhoria na estrutura de trabalho. Projeto pronto e divulgado, agora é “colocar a mão na massa” e pôr em prática o que até então está no papel. Controlar as ações planejadas é algo que exige cuidado e atenção sempre. Toda ação pode desviar do seu projeto original, contanto que seja para melhoria do resultado, e não, por falta de controle de monitoramento. A avaliação dos resultados encerra essa etapa, pois ela é o fechamento do planejamento, mediante uma visão crítica e realista. Listar as mudanças necessárias e os pontos positivos é a melhor maneira de analisar mudanças necessárias. (KUNSCH, 1997).

### 3.1 COMUNICAÇÃO AMOROSA

Quando falo de amorosidade, entendo como sendo a forma de afeto e o cuidado com o outro, a hospitalidade frente às dificuldades alheias. Amoroso é todo sujeito que não tem medo de demonstrar seus sentimentos frente à outra pessoa, tendo o raciocínio lógico de saber se comunicar. Baptista resgata a noção do dicionário: “Amorosidade – qualidade ou virtude do que é amoroso”. “Amoroso.1 Que ou aquele que sente amor, que tem inclinação para o amor;2 relativo ao amor; que contém ou demonstra amor;3 propenso ao amor; que demonstra ternura, afeto; terno, meigo, carinhoso...” (HOUAISS, 2001, apud BAPTISTA, 2012, p.4).

Acredito que todo lugar que tem amorosidade prospera, assim como a comunicação e a aceitação no sentido de fatos e de pessoas. É necessário estabelecer uma relação de mão dupla, onde ambos se encontram dispostos a muitas vezes ceder.

Frequentemente o sentido de amorosidade é somente relacionado ao amor, mas ela é muito mais que isso. Na perspectiva trabalhada por Baptista, trata-se da ‘ética da relação’, o que implica acolhimento e respeito, e não necessariamente

concordância. Relaciona-se com o sentido de sensibilidade e compreensão, mas também com investimento, em sentido amplo.

Comunicação amorosa implica também em investimento, em lançar mão de tempo, de recursos e capacidades para estar junto, buscando coexistência no campo da produção de significações. Assim, representa mais do que não abandono, mas a busca de ações comuns nos fluxos informativos, de tal modo que estas possibilitem a manutenção dos vínculos que vão se estabelecendo. (BAPTISTA, 2015, p.5).

Para se estabelecer essa relação, é necessário confiança. Para obter esta confiança, deve haver uma doação de ambas as partes, onde um emissor não consegue se comunicar se não houver um receptor ativo e pronto.

A comunicação deve ser trabalhada aliada à amorosidade, o que deve estar presente em toda forma de conversar ou falar com outro, seja para explicar ou demonstrar seu ponto de vista. Uma boa comunicação só existe, quando ambas as partes estão dispostas a aprender e a ceder, quando necessário. Entende-se também comunicação, como sendo a interação de informação entre sujeitos ou objetos, podendo-se fazer uso de símbolos ou signos para este fim.

Devo ressaltar também, que não só de boa comunicação vive o mundo. Infelizmente, a comunicação também ocorre de maneira desorganizada, que é quando existe uma desavença ou desacordo de informações. Para isso, é necessário saber administrar um conflito. Um exemplo que podemos citar é a oficina desenvolvida pela professora Dra. Maria Luiza Cardinale Baptista, denominada “A Comunicação das Baratas Tontas”, em que três emissores tentam contar, ao mesmo tempo, histórias com detalhes marcantes a um receptor, que deve por sua vez lembrar o máximo de informações, sequência e autor de cada história. A informação sofre a influência de ruídos e não chega ao seu destino de forma completa e clara, mas alguns fatos conseguiram se destacar e chegaram ao seu alvo, mesmo que parcialmente. É possível que seu sentido esteja um pouco distorcido, porém a barreira foi ultrapassada mesmo que de maneira incompleta. Deve-se nestes casos tomar o cuidado necessário para que a interpretação de forma incorreta do sentido seja retomada até que haja um bom entendimento de todos envolvidos.

A comunicação organizacional é considerada como um processo dinâmico por meio do qual as organizações se relacionam com o meio ambiente e por meio do qual as subpartes da organização se conectam entre si. Por conseguinte, a comunicação organizacional pode ser vista como o fluxo de

mensagens dentro de uma rede de relações interdependentes. (GOLDHABER, 1984, apud KUNSCH, 1997, p.68).

Outro aspecto muito importante, que precisa ser resgatado, é ouvir, pois se todos somente falarem ou ao mesmo tempo, quem será o ouvinte disso tudo? Como poderá haver um bom entrosamento, se todos quiserem expor seu ponto de vista, mas ninguém quiser se importar com o ponto de vista do outro?

A arte de ouvir faz com que nos tornamos mais sábios, pois na grande maioria das vezes, aprendemos mais ouvindo do que lendo ou falando. O simples fato de ouvir experiências de outras pessoas, de outras vidas, de outras vivências, faz com que agreguemos informações ao nosso cérebro e cabe a ele saber filtrar o que pode e o que não pode nos ser útil. Como profissionais, devemos saber que faz parte do nosso trabalho ouvir, pois só desta maneira vamos poder ajudar nosso cliente, entendendo o que ele quer, mas também diagnosticando o que ele precisa. Segundo Polito (2006, p.73):

A maneira como escutamos pode interferir de forma decisiva no sucesso profissional e na qualidade do nosso relacionamento pessoal. Aqueles que têm dificuldade para escutar apresentam baixa produtividade no trabalho e dificuldade para se relacionar.

O livro Como Falar Corretamente e Sem Inibições de Reinaldo Polito, relata sobre a comunicação com e sem fala, a arte do corpo falar às vezes mais do que a própria fala. Como podemos dizer tantas coisas, às vezes com o simples olhar, ou com um movimento de cabeça. Nosso cuidado deve também estender-se ao modo como representamos corporalmente, pois, às vezes, acabamos demonstrando nosso descontentamento, ao abordar o sujeito com uma expressão facial aborrecida ou ainda com gestos de impaciência.

A comunicação é essencial para a melhora do paciente, pois com ela o mesmo consegue se abrir e deixar que seus problemas sejam explorados na tentativa de resolvê-los ou melhorá-los. Conforme Goleman (1999), vários fatores influenciam diretamente na indisposição de nossa saúde e entre eles existe o famoso estresse. Ele é apenas um dos fatores, entre tantos outros, responsáveis pelo comprometimento do nosso bem-estar. O autor acredita em uma maneira saudável de lidar com essas situações: “Outro método de lidar com o evento de uma maneira saudável é lidar com as emoções que surgem em uma situação estressante partilhando o problema com os outros, através de conversas”. (1999, p.111).

A questão é que todos nós queremos ter certa atenção, quando estamos em situações delicadas e, às vezes, por diversos fatores, generalizamos e seguimos o padrão, não analisando as variantes de cada situação. Cabe ao comunicador saber distinguir e filtrar cada condição, resolvendo da forma mais correta e melhor maneira possível.

O comunicador dispõe de diversos métodos para abordar diferenciadas situações. Cada caso deve ser avaliado cuidadosamente, no sentido da compreensão das suas particularidades, em conexão com o todo. Com isso, podemos relacionar a escrita, a fala, as expressões faciais, a audição e o tato como elementos essenciais na comunicação. Apesar de alguns serem não-verbais, estes às vezes acabam por demonstrar mais do que na forma verbal é dita. A opção por qualquer dispositivo comunicacional vai depender da compreensão dos entrelaçamentos e das particularidades. É necessário que seja realizado esse diagnóstico, antes de ser efetuada uma ação concreta.

Outro aspecto importante, na comunicação, são as dimensões abstratas, que extrapolam o que é visto, ouvido, expresso concretamente. Em muitas situações acabamos dizendo algo que na verdade não é o que realmente gostamos, queremos, ou estamos pensando e acabamos sendo denunciados por nossas expressões que, geralmente, anunciam nosso sentimento verdadeiro. Isso é um cuidado que devemos redobrar, pois, apesar de ser a realidade, não é o que o outro lado espera receber. Nosso corpo fala mediante a própria vontade, assim como o cérebro age instintivamente como ele foi desenvolvido para agir. A chamada primeira impressão é a visão imediata que temos de algo diante dos fatos apresentados momentaneamente.

Alguns dizem que “A primeira impressão é sempre a que fica”, por se tratar somente do que vemos e do que nosso cérebro ligeiramente processa com aquela imagem, mas a maioria das pessoas, depois de algum tempo, modifica sua opinião, sua visão e até mesmo conforme recebe a informação por completo e conforme analisa o todo. Um caso bem interessante a ser citado é o da figura 1 abaixo:



Figura 1 – Moça-Velha



Fonte: Site Megacurioso (2015).

A imagem possui duplo sentido, assim como às vezes ocorre também na comunicação visual em ambientes. Olhando para a imagem onde seria a boca de uma senhora, por outro ângulo a mesma imagem demonstra o colar no pescoço de uma jovem. Ou seja, a informação está ali, basta analisar a maneira como você a enxerga. Devemos ser objetivos no que desejamos transmitir, pois às vezes uma interpretação de forma errada, distorce todo o sentido, trazendo a tona um desconforto desnecessário. Esses são aspectos fundamentais, por exemplo, em ambientes hospitalares ou das clínicas. Todo o ambiente comunica e deve ser preparado para comunicar saúde.

O livro *Obtendo resultados com Relações Públicas*, da autora Margarida Maria Krohling Kunsch (1997), traz os conceitos básicos e as funções estratégicas de um profissional de Relações Públicas, onde basicamente descreve a atuação de um profissional da comunicação em benefício da comunidade, envolvendo as formas de

comunicação que utilizamos e que ainda podemos utilizar futuramente. Refere também que o cliente é a base de tudo e como devemos proceder em algumas situações, abordando paradigmas sociais e as estratégias de opinião pública. Descreve ainda um pouco da realidade empresarial a que muitos profissionais ainda não estão adaptados e apresenta minuciosamente um bom planejamento estratégico, além de a importante abordagem da comunicação dirigida e os meios dos quais devemos utilizá-los, atingindo sem confundir o seu público-alvo. Fica claro que um profissional de comunicação é realmente necessário em toda empresa, pois a comunicação existe independentemente de querermos ou não. O comunicador é o mediador dessa interação, que deve existir tanto entre colegas, como entre funcionários e líderes, além de ele saber diagnosticar se a comunicação esta ou não relacionada de maneira certa, e se o seu foco será atingido ou não. Na área de estudo da minha pesquisa é necessário uma comunicação adequada e bem direcionada pela situação frágil do sujeito, relacionado à paciente.

O conceito de amorosidade é abordado por Maria Luiza Cardinale Baptista, em seu texto “Emoção e Subjetividade na Paixão-Pesquisa em Comunicação” (2015), em que a autora afirma que o mundo conspira para as coisas acontecerem de algumas formas e que é necessário ter paixão para algo fluir com facilidade. Em cada ato, cada linha, cada palavra deve existir desejo, vontade de realmente querer aquilo. É saber respeitar o outro também, mas principalmente é saber trabalhar junto em prol do melhor. É somar as qualidades e os defeitos e transformá-los em um resultado que encante a todos, que passe a confiança necessária para satisfazer da melhor maneira possível e imaginável. O sentido desejado não é convencer, mas sim enxergar como o outro deseja ser visto e realizar essa emoção.

Em outras palavras, não há comunicação sem o acionamento de planos amorosos, de disposição de estar junto, de respeitar-se mutuamente, os tempos, os silêncios, os ritmos, as diferentes ‘miradas’ para as cenas partilhadas. Não há comunicação, sem que o sujeito invista a si mesmo na disposição de compreender o lugar do outro, o campo de produção de universos significacionais. (BAPTISTA, 2015, p. 6).

A comunicação possui várias ramificações, mas, para a área da Saúde, ela precisa ser lapidada com cuidado. Ela é como um rio, que possui margens e contornos a serem observados e respeitados. Assim, precisamos seguir o fluxo, buscando atender às necessidades dos diversos sujeitos envolvidos. Ao nosso

redor, devemos saber que exatamente tudo influencia na comunicação: um gesto, uma imagem, uma cor, um objeto e, principalmente, o modo com que conversamos com os sujeitos envolvidos nas situações. Saber agir de maneira correta, em uma ocasião, já resolve parte do problema, e saber amenizar o problema é o objetivo de todo comunicador.

## 4 SAÚDE

A área da Saúde é bem ampla para ser analisada. Nós como cidadãos, queremos sempre gozar de boa saúde. Várias são as influências para a alteração da saúde. Como exemplos mais comuns, podemos citar: o clima, a poluição, acidentes, agentes biológicos, alimentação e doenças hereditárias. Todos os exemplos citados influenciam diretamente no nosso bem-estar, principalmente quando é algo que não depende estritamente dos nossos cuidados, como as doenças hereditárias. Muitas pessoas atribuem uma solução ao menos paliativa a isso: a aquisição de planos de saúde de operadoras de saúde privadas.

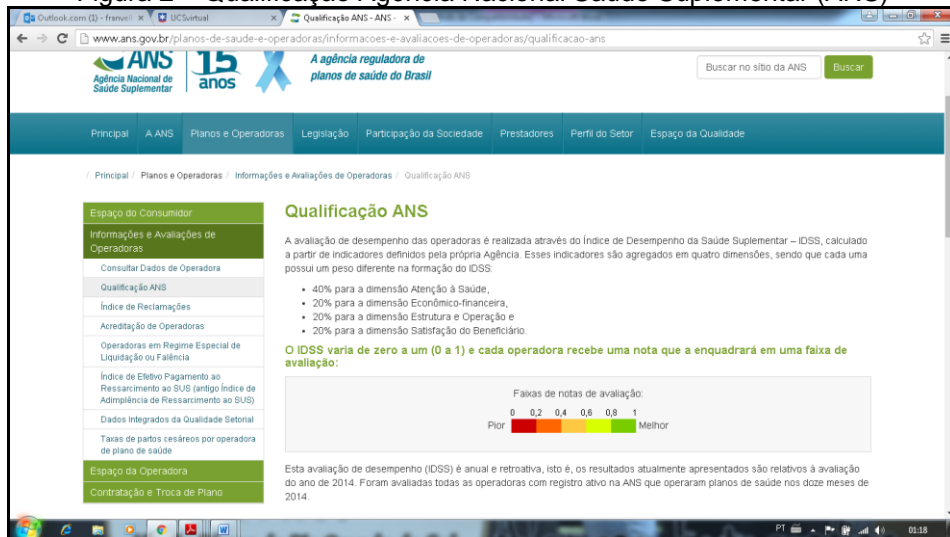
Entra em questão o conceito de plano de saúde. Por que tem esse nome, se, na verdade, o que ele trata é a doença? Estaríamos pagando para manter a saúde? A resposta é não. Pagamos por um plano para termos uma solução, caso seja necessário tratarmos da saúde. Trata-se de algo que pagamos para não precisar utilizar. Não que estamos desperdiçando dinheiro, mas baseado na saúde pública do nosso país, sabemos que não podemos contar com um atendimento rápido, caso não seja em casos urgências ou emergências.

O plano de saúde é um serviço oferecido por operadoras, empresas privadas, com intuito de prestar assistência médica e hospitalar. A assistência à saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Esta garantia está disposta na Constituição Federal do Brasil, mas, não é suficientemente eficaz para atender toda a população. Por isso, o Estado permite à iniciativa privada a prestação de serviços médicos e hospitalares como forma de assistência complementar à saúde. Assim surgem os Planos de Saúde Privados. A pessoa assina um contrato com uma operadora e se torna inscrita em determinado plano daquela empresa. Passa, através do pagamento mensal de sua mensalidade, a ter a garantia da cobertura de seus gastos médicos, hospitalares e ambulatoriais prestados por sua Rede Assistencial (o conjunto de médicos, hospitais, exames ligados ao seu plano). (SITE UNILIFE, 2015).

O órgão responsável por normatizar e fiscalizar as operadoras de saúde e, conseqüentemente, os planos de saúde é a Agência Nacional da Saúde Suplementar (ANS), que é vinculado ao Ministério da Saúde. A regulação consiste na criação de normas, a fiscalização e o controle de empresas e afins, com o intuito de certificar a segurança do interesse público. Sua missão é defender o interesse quanto à assistência à saúde e preservar a relação entre operadora de saúde, prestador de serviços e consumidor.

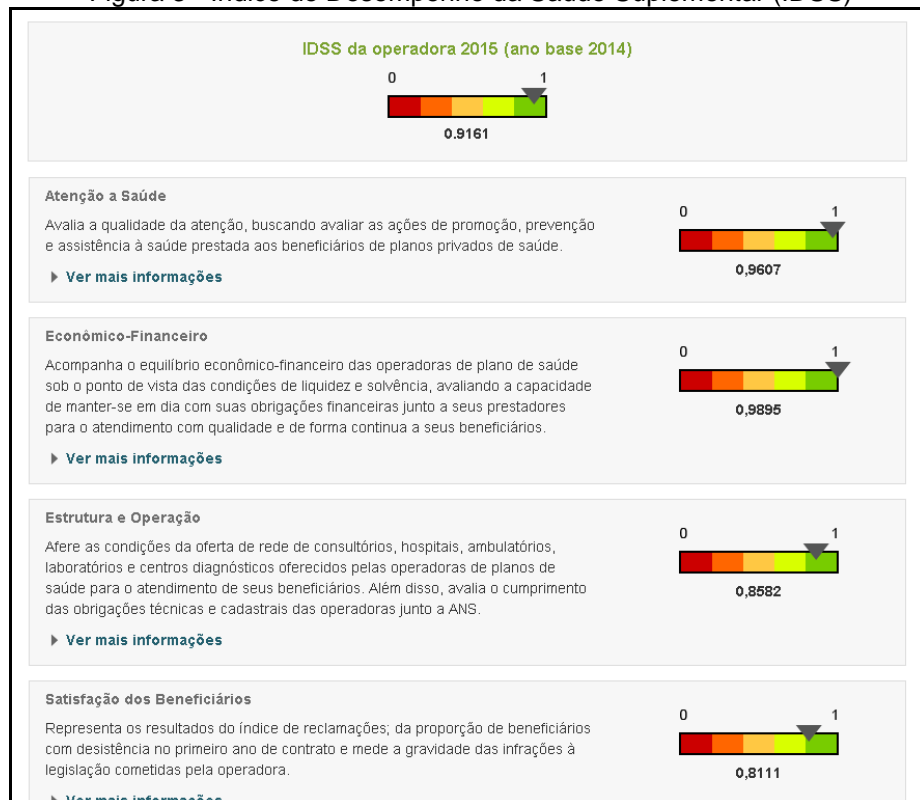
Em seu site, é possível consultar dados das operadoras, verificar suas qualificações, analisar os índices de reclamações, certificação de qualidade assistencial, situação de mercado, entre vários outros serviços prestados. Segue abaixo um exemplo aleatório retirado do site, expresso nas figuras 2 e 3:

Figura 2 – Qualificação Agência Nacional Saúde Suplementar (ANS)



Fonte: Site ANS (2015).

Figura 3 - Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS)



Fonte: Site ANS (2015).

O trabalho que a ANS produz é muito importante para a segurança e a tranquilidade do cidadão. Com estas informações disponibilizadas, é possível ter uma prévia do que esperar da operadora e estar preparado para um futuro incerto.

No sentido de ecossistema comunicacional, relacionado à Saúde, devemos levar em consideração o desenvolvimento tecnológico, pois ele indiretamente nos leva a um desenvolvimento da cidade. Uma cidade que possui excelência em saúde ou é referência quanto à sua tecnologia em aparelhos, sempre significa que é mais desenvolvida que as demais que não atendem a essa demanda.

Não só nesta questão podemos falar em desenvolvimento da saúde. A medicina preventiva é um tratamento paliativo e alternativo da doença. É a prevenção, antes mesmo de a doença existir. Está baseada em uma conscientização de que, se pudermos evitar alguns hábitos ruins, depois não será necessário tratar a saúde. Como benefício, pode-se ter uma vida mais longa e saudável.

Os programas da Medicina Preventiva proporcionam aos clientes Unimed um conjunto de ações, conscientizando sobre a importância da prevenção de doenças e da promoção da saúde, estimulando a mudança de hábitos e de cuidados pessoais, tudo acompanhado de perto por uma equipe multidisciplinar. (SITE UNIMED NORDESTE, 2015).

Este tipo de programa ainda não está bem aceito e conhecido pela população. Ainda é uma ideia a ser aprimorada, pois não é ainda bem vista por todos. Alguns mantêm o pensamento de que só é preciso procurar tratamento em caso de doença ou, ainda, procurar médico sem sintomas é procurar doença. Mas na atualidade não é assim que funciona. Muitos casos de obesidade infantil são diagnosticados precocemente somente pelo acompanhamento nutricional. Isso traz benefício para a criança não só na saúde, mas na questão emocional também. Qual o sentimento em ser tratado de maneira diferenciada somente por estar acima do peso? Às vezes o que causa isso é a falta de conhecimento. Os pais não têm acesso a todas as informações, e, constantemente, por falha do médico ou por descuido dos pais, a criança acaba sendo diretamente afetada por esses fatores, que até então poderiam ser evitados.

Paster e Meltsner (2001) relatam estudos que apontam que algumas situações escapam de nosso controle, quanto à questão de contribuir para a longevidade e cuidado com a saúde. Os autores, contudo, afirmam também que fatores, ações e costumes que escolhemos na nossa vida adulta influenciam diretamente, na probabilidade de doenças ou problemas de saúde derivados de maus-hábitos, sendo eles alimentares ou rotineiros.

A população deve refletir sobre o estilo de vida adotado e se este se enquadra para o aumento de sua longevidade. É sabido, ainda, que muitas das escolhas erradas na alimentação ocorrem devido à falta de informação, ou ainda, existe a informação, mas não é considerada sua importância neste momento. Deve-se estar ciente que a Saúde pública no país não é algo que possa ser considerado exemplar. Muito pelo contrário, deixa bastante a desejar. Para que esta prática seja efetiva, é necessário primeiro educar a população. Informar sobre a importância e as consequências de uma alimentação saudável, para depois, então, poder ensinar a forma correta de alimentar-se e os benefícios que isso traz em longo prazo.

Infelizmente nem toda a população dispõe da verba para a contratação de um plano de saúde, que, em muitos casos, dependendo das variantes, supera 50% da renda familiar.

Nestes casos, ficam dependentes da Saúde Pública brasileira, denominada Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a geradora de atendimento no combate e controle de doenças da população.

#### 4.1 SAÚDE PÚBLICA NO PAÍS

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado no país através do Movimento de Reforma Sanitária Brasileira. Seu desenvolvimento partiu do desejo de uma sociedade mais igualitária, verdadeira, justa e acolhedora. Em 1998 foi considerada constitucionalmente, como direito de todos e dever do Estado, a promoção da saúde. (MATIAS; JUNIOR, 2015).

Apesar de ser uma grande vitória para os cidadãos, o SUS trabalha hoje com inúmeras falhas. Sua criação inicial o promovia como “único”, na questão de ser 100% pertencente ao Estado, porém sua realidade sempre foi de cunho misto, visto que é complementado pela iniciativa privada.

A ideia de SUS legal já está corrompida há muito tempo. Hoje existe uma imagem negativa, de uma proposta com ideal que tinha tudo para ser vitorioso.

Temos um programa de Saúde precário, que não consegue atender toda a população, não dispõe de recursos satisfatórios, sistema de distribuição precário, administração inadequada, e ainda o pior, pessoas que morrem nas filas, na espera de atendimento ou cirurgias e ainda, por falhas nas triagens ou atendimento médico negligente.

É nítida a manobra de seccionar a sociedade com o objetivo de que não haja uma luta conjunta e uníssona pela efetivação do direito universal à saúde. A perda da “solidariedade de classe” seria responsável em grande parte por comprometer os direitos de cidadania conquistados até aqui. (MATIAS; JUNIOR, 2015).

Esta imagem não representa todos os cidadãos brasileiros, mas grande parte deles. Quem realmente necessita de um atendimento na área pública sabe da realidade. Se este é o conceito que a população tem a respeito, como estará a imagem brasileira vista por outros países? Como poderemos progredir economicamente se não investimos nem em saúde para a população?

No ano de 2013 foi desenvolvido pelo governo um programa denominado Mais Médicos que consiste em suprir a necessidade de médicos para atendimento nas Unidades Básicas de Saúde através de incentivos de graduação e residência médica para qualificação da formação. Como medida emergencial imediatista, foram contratados profissionais de outros países a fim de conter a demanda de atendimentos em atraso ou aumento de filas de espera.

Até então, o programa tem sido bem aceito pela população, já alcançando o número de 18.240 novos médicos em 4.058 municípios, 34 distritos indígenas, e aumentando em 63 milhões, o número de habitantes atendidos. (SITE MAIS MÉDICOS).

## 4.2 ÁREA MÉDICA

Em todo o contexto de Saúde já abordado, outro importante ponto a ser analisado é a área médica, que corresponde ao corpo clínico de uma instituição pública ou privada, sendo ele individualmente como médico ou como um grupo. Para um médico estar apto a realizar algum atendimento ou procedimento, é necessário



ele estar cadastrado junto ao órgão responsável pelo controle da regularização da profissão que é o Conselho Regional de Medicina (CRM), este que é ainda, regulado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

O Conselho Federal de Medicina, CFM, é um órgão que possui atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica. Criado em 1951, sua competência inicial reduzia-se ao registro profissional do médico e à aplicação de sanções do Código de Ética Médica. (CFM,2015).

Na situação explorada, o médico é o portador das más notícias, quem formalmente informa o sujeito (ou paciente) da sua real situação, seja ela uma doença ou um tratamento necessário em que será submetido, gerando assim, a real fragilidade e emotividade no cidadão. Cabe também a ele, ter a amorosidade e saber a forma correta de como emissor passar a informação ao receptor da melhor maneira possível, de forma a não afetar tão gravemente seu estado emocional. Deve-se tratar o ser humano como realmente um humano, tendo cuidado com o seu estado de espírito e atentar para haver uma balança de equilíbrio, tentando assim colocar-se no lugar do receptor tratando-o da mesma forma como gostaríamos de ser tratados, ou seja, de forma delicada e atenciosa, sendo isto é necessário e imprescindível.

Ética e Moral não são a mesma coisa. A ética tem o seu fundamento no amor, a moral tem o seu fundamento na exigência do cumprimento de valores, quando há ruptura das coerências no ou nos modos de estes serem aceitos numa comunidade. (MATURANA; REZEPKA, 2000, p.43).

Na pesquisa, utilizo as informações colhidas do Código de Ética Médica (2010) produzido segundo a Resolução CFM nº 1.931/2009 pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) que nasceu para aprimorar o exercício da Medicina, em benefício da sociedade e que traz os códigos e as regras que devem ser seguidos por todos os profissionais médicos.

Tanto Ética quanto Moral são indispensáveis tanto na profissão médica, quanto em todas as outras. A escolha da profissão deve ser feita pelo amor existente em realizar aquele trabalho. Se não for desta maneira, estaremos fazendo algo para agradar aos outros ou em benefício financeiro e isso não nos traz retorno algum. Realizar algo somente pelo fato da obrigação, faz com que não estejamos de bem consigo mesmo, e deste ponto a passar a odiar aquilo, é somente o tempo que fica no meio.

Por isso coloco meu ponto de vista. Tenha paixão em trabalhar naquilo que você gosta, na profissão que você escolheu. Se este não for o caso, pare e reavalie seus conceitos. Nem tudo aquilo que traz dinheiro é o que traz felicidade. Estamos nesta vida somente de passagem e se não sentimos prazer em exercer algo, não devemos fazê-lo.

### 4.3 SUJEITOS

Todos nós podemos ser denominados como sujeitos. A nomenclatura pode ser ampla: cidadãos, habitantes, população, público, ouvinte, paciente, entre tantos outros ainda. É importante ressaltar que todos estão diretamente relacionados à mesma coisa, somos seres pensantes com raciocínio lógico e psíquico.

É sujeito aquela pessoa, indivíduo, trabalhador, homem ou mulher, empregado ou colaborador de uma Organização, contratado de acordo com as normas da CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas), ou não. Mas temos o Sujeito, também, quando pensamos em estrutura psíquica. Um Sujeito que está abrigado ao inconsciente. Quando falamos desse Sujeito, não estamos descrevendo o indivíduo como materialidade, mas como estrutura psíquica. (SÓLIO, 2010, p.17).

O paciente é todo sujeito ou pessoa que, por algum motivo, necessita de cuidados médicos e/ou hospitalares. Denomina-se assim, pois se entende que o mesmo deve ficar aos cuidados e dependente de seu organismo, estando assim sujeito à boa vontade, pressa e aos resultados dos estímulos dos tratamentos realizados e subordinados a outros fatores que não seja somente a vontade de recuperação dele mesmo, mas como o seu corpo reage. Uma boa relação médico-paciente é essencial, pois é nela que está a base da confiança e da responsabilidade de ambos e, também, enfatiza-se que nesta relação é imprescindível que haja humanização.

Devemos resgatar o conceito de humanização e utilizá-lo mais veementemente no nosso dia a dia, pois a humanização também é se colocar no lugar do outro quanto à situação, é tratar o outro como realmente gostaríamos de ser tratados. Saber ouvir faz parte do conceito de humanização também, e às vezes julgamos uma situação sem realmente saber como ela de fato ocorreu. Estamos em um tempo muito individualista, onde o coletivo quase não é mais avaliado. Muitas

vezes somente o fato de demonstrar que estamos realmente preocupados com uma situação alheia, já é um importante passo para mudarmos este conceito de EU e interagirmos mais para um conceito NÓS.

Nesse sentido, a perspectiva de Baptista (2015), no que diz respeito à amorosidade, sinaliza para uma série de outras abordagens teóricas que remetem à responsabilidade social e à construção de relações de confiança, mais humanizadas. Devemos amar o que fazemos e devemos também fazer com amor tudo aquilo que nos compete. Não há sentido em estar ali somente por estar, ser somente mais um no mundo. Devemos ser o diferencial, o algo a mais.

Juntamente com este conceito, utilizo o conhecimento de Humberto Maturana e Sima Nisis de Rezepka no livro *Formação Humana e Capacitação* (2000) onde os autores falam sobre a capacitação e a formação do ser humano enquanto ser, a interferência da educação inicial, a divisão de responsabilidades enquanto escola e família, as vivências pessoais e emocionais, ao compartilhamento entre pessoas e as transformações de convívio, a humanização, o respeito e os valores individuais e as importantes dinâmicas de vida enquanto sociedade. As críticas à sociedade em meu ponto de vista também é algo que deveria ser abordado de forma como uma crítica construtiva. O livro descreve bem a base de criação do ser humano, no qual ocorre o seu desenvolvimento e em como isso influencia em sua vida social e contribui com grande peso em minha pesquisa, visto que o que aprendemos em nossa vida, em nossa infância, reflete o que somos hoje. Uma pessoa que teve uma educação rigorosa, seguindo princípios de família, é totalmente diferente de outra pessoa que teve sua educação sem restrições e sem limites. Isso influencia totalmente em como vemos o mundo, se daremos lugar para o idoso sentar no banco preferencial do ônibus, se ajudamos um deficiente visual a atravessar a rua entre outras situações do dia a dia. Sabemos nos comunicar sem ofender e como dizer o que realmente queremos, e tendo um pouco de humanização em nossa vida.

#### 4.4 SAÚDE E COMUNICAÇÃO

A Comunicação é uma aliada da Saúde. Todo bom comunicador sabe que uma informação tem diversas formas de ser passada. É tanto possível amenizar

uma informação ruim, quanto transformar em uma catástrofe uma informação boa. Isso tudo depende da forma utilizada para transmiti-la.

Sabemos também que com Saúde não se brinca, portanto a importância de existir um Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) é essencial. Este serviço foi desenvolvido no intuito de as pessoas registrarem suas opiniões de forma mais efetiva, utilizando seus direitos para reclamar ou elogiar, dependendo da situação.

Sua intenção é evitar aquele famoso diz-que-me-disse, e fazer com que as informações cheguem a seu destino na íntegra. A realidade é que com certeza existem mais reclamações do que elogios, pois o nosso jeito brasileiro é agradecer e elogiar pessoalmente, quando for o caso.

A obsessão pelo cliente é nada menos que o fator primordial para o sucesso de um empreendimento. A prioridade fundamental de qualquer negócio é cativar e manter o cliente. A incompetência nisso significa ausência de lucros, de crescimento, enfim, não há negócio! (BARRIE; SCALLY, 1995, p.9).

Um quesito importante no SAC que deve ser bem gerenciado é a questão de demanda e retorno, pois, na teoria, segundo Hopson e Scally (1995), toda demanda de queixa gerada no atendimento deve ser respondida de maneira satisfatória, procurando indicar uma solução para o problema informado e um prazo para este.

O retorno é extremamente importante pela questão de credibilidade e confiança para a imagem da empresa. Uma instituição que se importa com a opinião de seu cliente está bem preparada para receber sugestões e provavelmente aplicá-la de forma efetiva. Mas deve ter a consciência de retornar ao cliente para passar uma posição e se for o caso, uma possibilidade de solução para o problema registrado.

A Comunicação Interna também é outro quesito importante de ser abordado em uma organização. Kunsch considera que:

“[...] a comunicação organizacional integrada precisa ser entendida de forma ampla e abrangente. Ela é uma disciplina que estuda de que forma se processa a comunicação nas organizações no âmbito da sociedade global e como fenômeno inerente à natureza das organizações e aos agrupamentos de pessoas que a integram. Além disso, configura as diferentes modalidades comunicacionais que a permeiam, compreendendo, dessa forma, a comunicação institucional, a mercadológica, a interna e a administrativa.” (KUNSCH, 2009 apud KUNSCH, 2003b, p.149).

Cabe salientar ainda, que existem diversas maneiras de passar a informação dentro de uma instituição. O mais conhecido e ainda que mais abrange a todos num geral é o mural de recados, mas hoje devido à tecnologia existente, já é possível enviar e-mails informativos, intranet empresarial, jornais online, sms, entre outros. Explico abaixo, um pouco sobre cada um dos exemplos citados:

- Mural de Recados: Trata-se de um quadro, geralmente 60x80, feito de isopor, mdf ou metal onde são fixados cartazes de cunho informativo visual, posicionado estrategicamente a fim de atingir o maior número de pessoas para visualização.

- E-mails informativos: É uma espécie de jornal-mail onde na maioria das vezes é enviado reforçando uma informação já fixada no mural, contudo mais próximo da data da realização da feira, palestra, ou outro. Pode-se tratar também um comunicativo interno de última hora para informação de algumas pessoas em específico, no caso, somente a quem tenha acesso a e-mail.

- Intranet Empresarial: É o ambiente de trabalho virtual onde ficam disponíveis os formulários de trabalho, o acesso aos sistemas, visualização folha de pagamento, consulta ao banco de horas, e outros referente ao processo de trabalho.

- Jornais Online: É um jornal periódico, que é disponibilizado no ambiente de trabalho virtual, disponível a todos os funcionários, onde há informações de interesse de todos. Pode ser informado desde o valor do dissídio, a promoção ou demissão de funcionários ou até mesmo doação de móveis a quem tiver interesse.

- Sms: São mensagens de texto enviada através de celular ou aplicativo, parabenizando pelo aniversário ou lembrando uma reunião entre outras possibilidades.

Porém, ainda existem empresas que utilizam da forma mais antiga e ainda efetiva. A comum reunião mensal ou semanal que geralmente é realizada em refeitórios ou auditórios que tenham a capacidade de suportar grande quantidade de pessoas. Esta é ainda, a maneira mais barata de comunicar, mas em empresas grandes, que possuem mais de um turno, se torna cansativa, pois a informação deve ser passada várias vezes e com o mesmo cunho informativo.

Na comunicação interna também se deve ter cuidado na hora de passar a informação. Na intenção de informar à maior quantidade de colaboradores, a informação é disponibilizada em vários meios, porém deve existir o cuidado de passar sempre a mesma informação. Reforço isso, pois se pessoas diferentes

obterem as informações em locais distintos e confrontarem a notícia, ela deve ser a mesma. Podem ser utilizadas formas de linguagem diferentes, mas a informação num geral deve ser a mesma.

Este cuidado deve ser feito para que não existam dúvidas na informação. Ela deve ser clara e objetiva, e deve sempre dizer a quem se destina. Se for para todos devem também ser especificado que é um informativo geral.

A comunicação é uma linha tênue e deve ser tramada de maneira a alcançar seus objetivos, porém sem afetar as partes. Para que se tenham resultados satisfatórios, é necessário que alguns objetivos sejam traçados:

- Aprimorar a comunicação interna;
- Intensificar a comunicação entre cliente X prestador de serviço;
- Analisar mudanças necessárias para melhoria do processo;
- Pesquisar onde está a falha do processo comunicativo;
- Avaliar a satisfação do cliente quanto à qualidade no atendimento.

Aproveitando este sentido de linguagem, é interessante também falar sobre a estrutura da linguagem a ser utilizada. Este é um lembrete muito importante, pois devem ser utilizados tipos de palavreados que atenda a todos. Indiferente da forma utilizada, devemos salientar que nas empresas podem existir deficientes auditivos, deficientes visuais, analfabeto, entre outros, que também deve ser supridos da informação.

Outro ponto que é de extrema importância a ser abordado na comunicação na área da saúde é a questão da orientação visual quanto a placas, setas e acessórios visuais de um modo geral. Falamos agora mais diretamente em gestão hospitalar de direcionamento. Os sujeitos, quando necessitam se deslocar dentro de um hospital precisam estar bem orientados, pois facilmente poderão acabar chegando a um local onde não queriam estar.

Salientamos aqui a necessidade de existir minuciosamente, a orientação de direção, pois um hospital geralmente é um emaranhado de corredores e escadas. Por vezes, entrando em um local onde não conhecemos, nos orientamos pelas placas ou solicitando informações às atendedoras. E quando não existem placas e nem atendedoras? Como seria?

Falando agora especificamente sobre o posicionamento das placas. Começamos pelo início. Quando entramos em um hospital, já procuramos nos direcionar ao balcão de informações para obter as informações necessárias conforme nossa necessidade. Se não existe uma placa nos sinalizando onde fica o tal balcão de informações, obviamente nos direcionamos à pessoa mais próxima da entrada. Mas aí, já começa a falta da comunicação. Porque não existe uma placa nos direcionando para o local correto? Isso facilita muito, além evitar uma espera desnecessária. Após sermos então recepcionados, informamos o serviço que procuramos e então recebemos uma senha (supostamente pensando em uma organização por senhas), onde seremos atendidos? Existe um guichê específico para a minha situação? Outro ponto para a falta de comunicação. Após sermos atendidos, somos direcionados então para um setor específico (sobe um andar, vira a direita, depois à esquerda, depois a esquerda de novo e novamente a direita – fácil né?) que dificilmente encontramos na primeira tentativa. Nesta tentativa, tentamos nos orientar pelas placas. Mas onde estão elas? Existem? Apelamos então para as técnicas de enfermagem e pedimos diretamente onde fica aquele setor. Eis que chegamos a tal sala. Foi difícil? Às vezes não, às vezes pode-se dizer que sim, mas com certeza poderia ter sido mais fácil, se estivesse disponível uma comunicação visual com informações completas.

Tentamos passar um breve relato de como frequentemente são as visitas ou atendimentos hospitalares e a importância da existência de sinalizadores de direção. Às vezes não temos a noção de importância disso, mas passando pela situação e nos colocando no lugar do paciente vemos a real necessidade. Até mesmo pela questão de otimização de tempo do sujeito e dos atendentes, na intenção de evitar adentrar em locais indesejados e até mesmo permitidos somente a funcionários. Lembrando também que estas placas e acessórios visuais devem ser colocados em locais estratégicos na intenção de possibilitar a visualização de todos.

Neste conceito comunicativo, podemos utilizar como representação ainda, as redes sociais, que também são um ponto bem polêmico na comunicação. Ao mesmo tempo ela ajuda e atrapalha na construção da imagem de uma empresa. É importante as empresas atualmente, estarem a par das tecnologias e das inovações relacionado à comunicação tanto empresarial, quanto pessoal, porém, é preciso ter certo cuidado quanto ao envolvimento com os clientes por meio social. Por se tratar de um meio público de consulta, as informações ali passadas são de conhecimento

de todos, e tanto um elogio quanto uma reclamação podem ser visualizadas por todos que tiverem acesso a este meio.

No caso das reflexões específicas para este trabalho, vale ressaltar que a área da Saúde precisa ter um cuidado redobrado. Deve-se balancear a inserção de informações de interesse público, mas também é preciso cuidar e monitorar onde as críticas são prejudiciais e quando são benéficas em sentido de melhoria.

Muitas pessoas não têm o interesse ou o conhecimento, de que existe um setor específico para reclamações, e acabam utilizando as redes sociais como meio de desabafar. Publicam uma reclamação que possa vir a ser prejudicial à imagem da empresa. Isso deve ser analisado, conforme a política da empresa se existe ou não a necessidade de resposta desta queixa.

Conforme Corrêa e Kunsch (2009, p.321), é correto afirmar que:

Em sua essência, a comunicação organizacional tem por função estabelecer os canais de comunicação e as respectivas ferramentas para que a empresa fale da melhor maneira com seus diferentes públicos. Nesse sentido, todas as possibilidades de relacionamento com esses públicos devem estar integradas e alinhadas pela mesma visão estratégica, por um discurso uniforme e pela coerência das mensagens.

Cada empresa possui a sua política, mas vale avaliar o que o público acha disso, pois essa administração de conflitos deve ser bem analisada antes de qualquer atitude. A interpretação do público quanto à reação da empresa pode variar. Se a reclamação for respondida de maneira automática, pode passar uma visão de a empresa não estar dando a devida importância, porém se a resposta for de justificativa, estaria reconhecendo assim o problema. Porém reconhecer um problema sem apresentar uma solução é inútil.

Mas vale lembrar que também existe o lado positivo das redes sociais. É uma maneira muito prática e que atinge grande parte da população para a divulgação das informações, dos projetos, das novidades das empresas que busca deixar seu cliente sempre ciente das suas melhorias. Isso integra e aproxima ainda mais o cliente, fazendo com que se sinta sempre bem informado.

O sucesso da comunicação digital é dependente de várias condições, mas é imprescindível que seja traçada uma estratégia de comunicação digital, juntamente com gerência de implantação e progresso dessa estratégia.



## 5 REFLEXÕES A RESPEITO DE UMA COMUNICAÇÃO SAUDÁVEL

A amorosidade na comunicação dos sujeitos da área da Saúde como dispositivo da potencialização das relações humanas é o tema central desta pesquisa. Mais especificamente, a abordagem envolve a comunicação ou boa interação de informações, que deve existir entre os diversos sujeitos, envolvidos nas organizações que prestam atendimentos, neste caso, mais especificamente, as operadoras de Saúde e clínicas de atendimento médico de Caxias do Sul.

O laboratório de pesquisa foi realizado em vários locais da cidade, sendo eles hospitais, clínicas de atendimento, pronto atendimento, clínicas de medicina preventiva, centros de diagnóstico, laboratórios e diversos outros tipos de serviços para o atendimento dos clientes associados às operadoras de Saúde.

Analisando o atendimento dos beneficiários durante um período informado ao longo do trabalho, foi observado todo o processo desde a sua entrada nas clínicas até a sua saída. Após as observações concluídas, foram identificadas algumas situações, e, a partir disso, foi montado um material para realização de um questionário. Primeiramente, foi desenvolvido esse questionário, onde foi possível analisar de uma maneira geral, o público optante por planos de Saúde privado. Suas perspectivas e ponto de vista quanto à comunicação foram questionados e os atendimentos avaliados. Os dados obtidos na pesquisa foram analisados, considerando a possibilidade de esses resultados se tornarem sinalizadores, para as operadoras de Saúde e seus prestadores de serviço, melhorarem os pontos mais críticos.

Após a pesquisa aplicada, foram obtidas 84 respostas. Foi informado, na abertura do questionário, que esta pesquisa se trata de uma análise de comunicação para um Trabalho de Conclusão de Curso, da aluna Franciele Velho. Estando cientes, os voluntários responderam aos questionamentos relacionados ao processo aplicado e também foi aberta a possibilidade de sugestão de mudanças e melhorias. Após isso, os resultados foram mensurados e informados no trabalho, além de serem disponibilizados às instituições que tiverem interesse em melhorar ou facilitar o processo.

Conforme afirmam Hopson e Scally (1995, p. 121), “A única coisa de que você pode ter certeza é que o atendimento nunca será perfeito. As pessoas são individualistas demais para que o atendimento oferecido satisfaça a todos, e em

todos os momentos, no grupo-alvo escolhido”. Reforçam também que “As queixas podem ser os educadores do nosso negócio. O maior problema será compreendê-las.” (HOPSON; SCALLY, 1995, p.122).

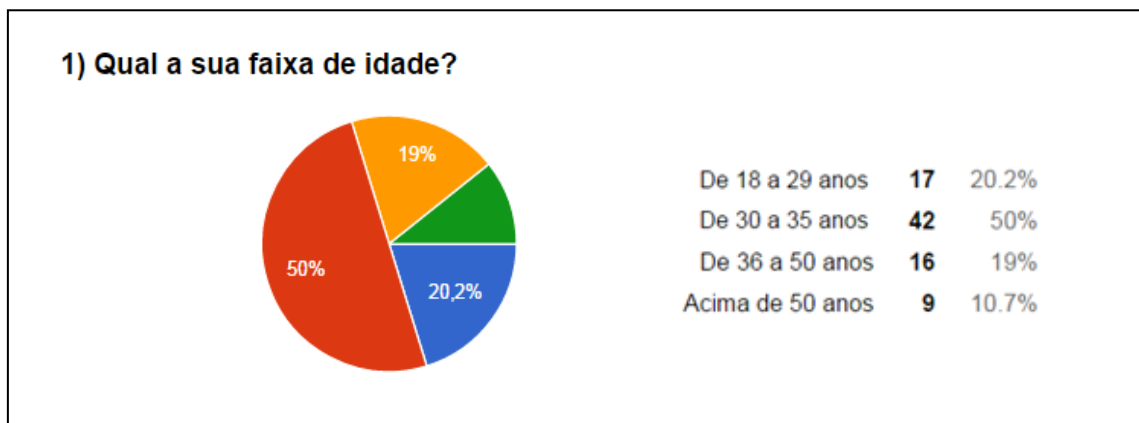
## 5.1 MENSURAÇÃO DOS RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO

Após o questionário formulado através do Google Drive, o endereço eletrônico para resposta foi divulgado através de e-mails, e foi calculado o prazo de uma semana para resposta, tendo sido feita a análise de resultados, depois disso. O formulário com o questionário na íntegra está anexado no Apêndice A.

No início do questionário, é feita uma breve descrição do assunto e o seu objetivo de interesse, com a identificação da autora. Após isso, iniciam-se as perguntas, que abaixo são citadas na mesma ordem do formulário.

Neste primeiro gráfico, é demonstrado o resultado da pergunta feita aos voluntários, qual a sua idade, com a finalidade de avaliar o tipo de público que respondeu ao questionário e se a maioria se encontrava na faixa entre 30 e 60 anos.

Gráfico 1 – Faixa Etária

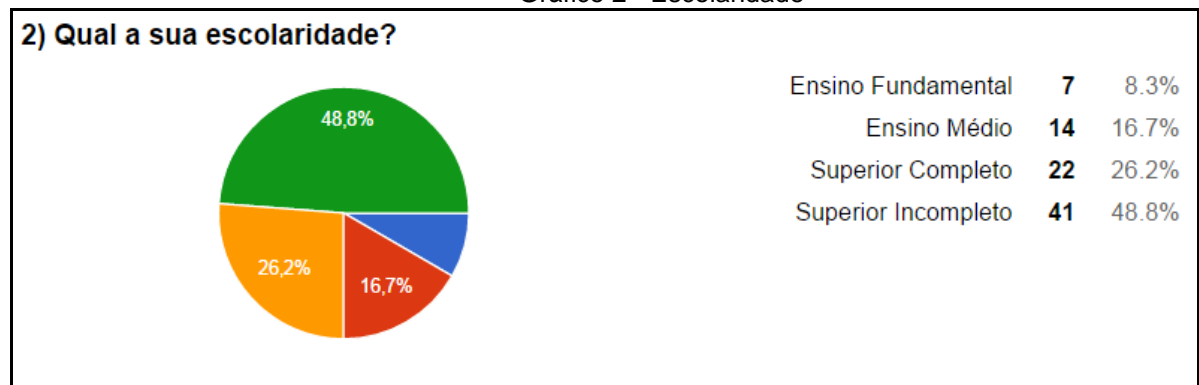


Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

O resultado, conforme demonstrado acima, aponta que do público pesquisado, 79,7% ficaram entre a faixa etária avaliada, e 20,2% fazem parte da faixa entre 18 e 29 anos.

Neste segundo gráfico, temos o resultado da segunda pergunta feita aos pesquisados. Foi necessário realizar esta pergunta, para poder mapear o teor de conhecimento do público avaliado.

Gráfico 2 - Escolaridade

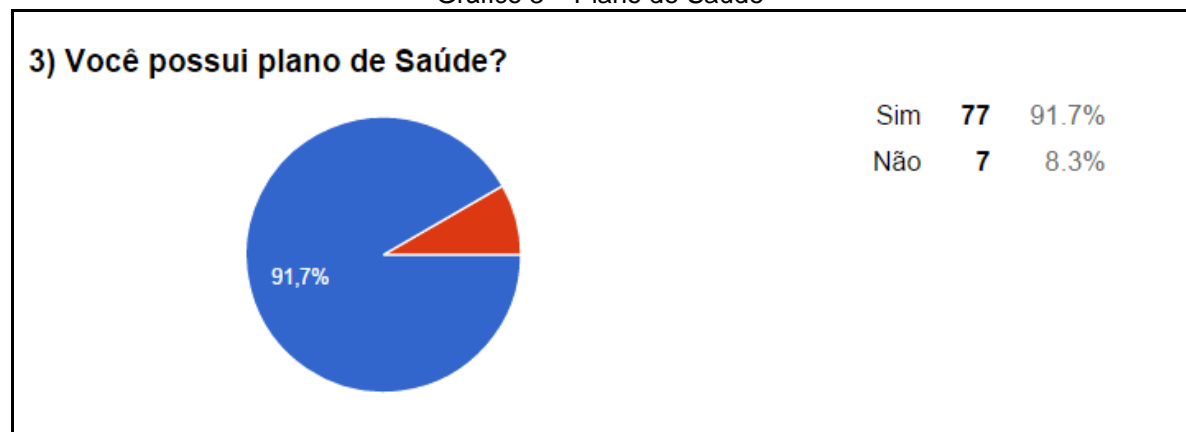


Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Com este resultado, foi possível constatar que grande parte dos pesquisados possui bom nível de entendimento para a aquisição serviços de saúde, a fim de entender o que lhes foi oferecido.

No gráfico 3, podemos verificar o percentual dos pesquisados que possuem e os que não possuem plano de Saúde. Isso é importante avaliar, pois as perguntas seguintes são aplicadas somente a quem possui esse vínculo com as operadoras de Saúde.

Gráfico 3 – Plano de Saúde

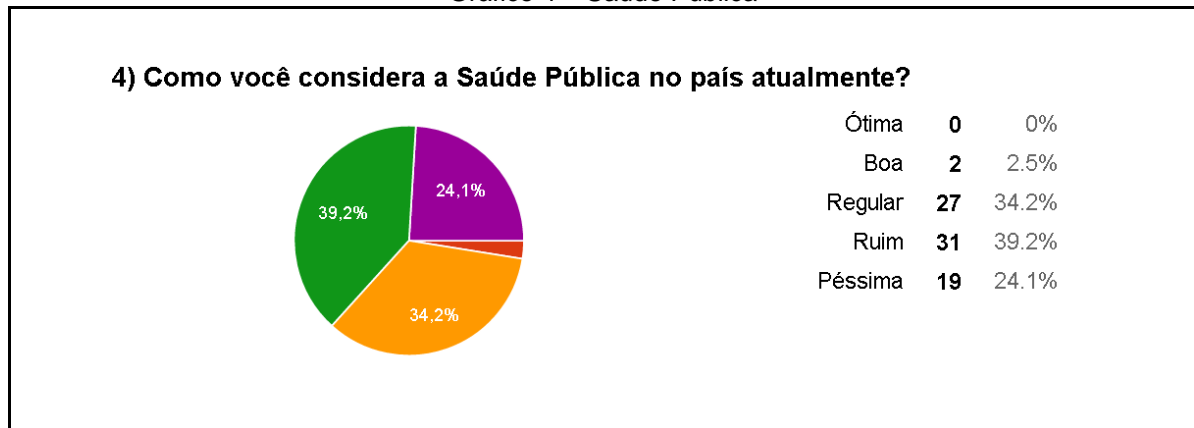


Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Podemos constatar, então, que mais de 91% dos pesquisados possuem um plano de Saúde e não dependem exclusivamente da Saúde Pública do país. Os que responderam não possuir o plano foram direcionados ao final do questionário. Neste caso, foi solicitado que apresentassem os motivos para a não contratação de um serviço particular na área médica. As respostas foram poucas, visto que somente 8% dos pesquisados não possuem plano, mas o motivo foi unânime: questões financeiras. No final do questionário, há o agradecimento pela participação.

Os pesquisados foram indagados quanto à Saúde Pública no país. É importante avaliar esse quesito, pois, conforme dados já informados no início dessa pesquisa, mais de 50% da população regional, depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS).

Gráfico 4 – Saúde Pública

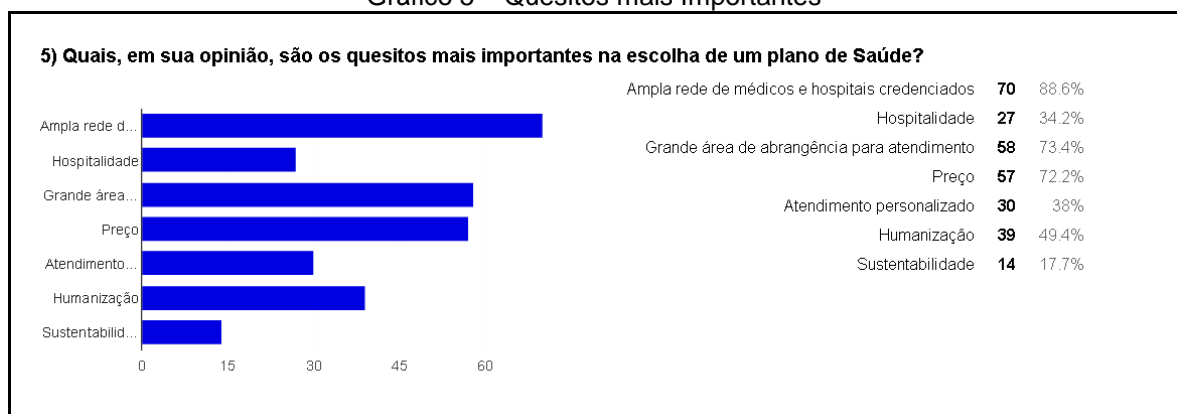


Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Podemos observar, conforme o gráfico 4, que mais de 60% dos pesquisados, a consideram de “ruim” a “péssima”. É possível assim afirmar, que ela não está agradando e nem atendendo a muitos.

Quanto aos quesitos mais importantes na escolha de um plano de Saúde, os pesquisados foram instigados a selecionar algumas opções que considerassem mais importantes e que deveriam ser levadas em consideração.

Gráfico 5 – Quesitos mais Importantes



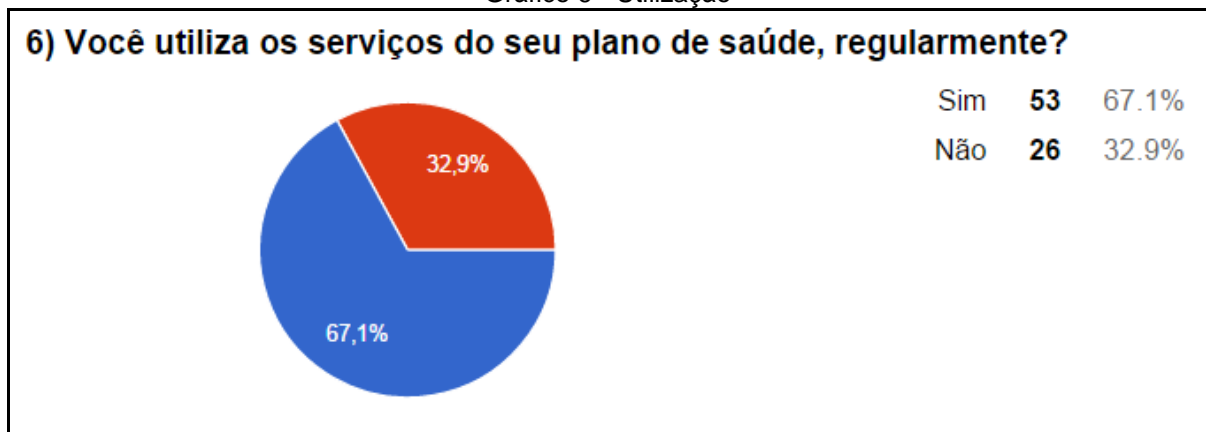
Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

É possível observar através do gráfico 5 que as opções mais selecionadas foram: “ampla rede de médicos e hospitais credenciados”; “grande área de

abrangência para atendimento” e “preço” foram as opções mais selecionadas. Com isso é possível constatar, que os sujeitos optam por estar bem amparados pela infraestrutura e corpo clínico das operadoras de Saúde, mas também avaliam o preço a ser pago por estes serviços. As opções: “hospitalidade”, “atendimento personalizado”, “humanização” e “sustentabilidade” também obtiveram altos índices, mas acredito serem considerados num segundo plano de avaliação.

A pergunta seguinte se fez indispensável, pois para avaliar mais corretamente, é necessário saber se os sujeitos utilizam os serviços do plano contratado.

Gráfico 6 - Utilização



Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Podemos observar através do gráfico 6, que o índice dos pesquisados que utiliza regularmente destes serviços é somente 67%, sendo que 33% utiliza de forma esporádica.

O meio de comunicação utilizado entre as operadoras de Saúde e os beneficiários é uma maneira muito importante de avaliar se a comunicação está existindo. A importância do resultado do gráfico 7 é relevante.

Gráfico 7 – Meios de Comunicação

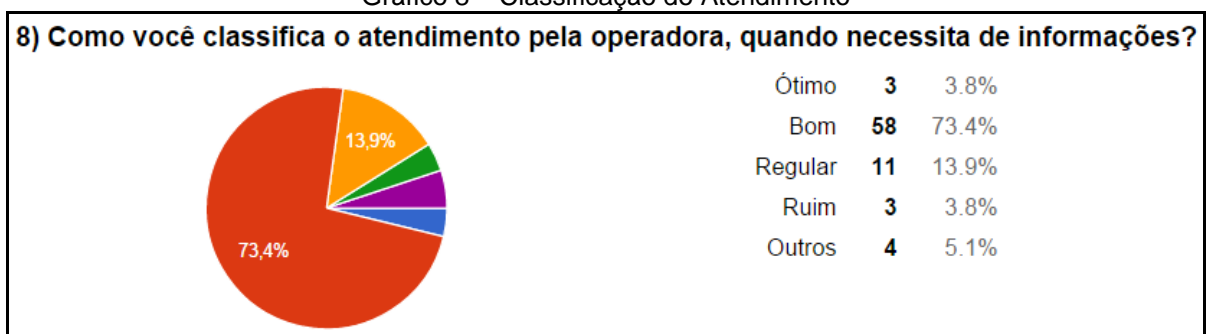


Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Entre os diversos meios que existem e são utilizados hoje, ainda, como podemos ver no gráfico 7, o mais utilizado é o “telefone”, com o índice de 59% dos pesquisados. Em sequência, o segundo mais utilizado são os “informativos”. Ainda foi possível observar que, além dos pontuados, foi sinalizado o uso da Internet para consulta do usuário e a ida do usuário pessoalmente na instituição.

Os pesquisados foram questionados sobre o envolvimento comunicativo entre a operadora de Saúde e paciente. Os resultados estão no gráfico de nº 8 abaixo.

Gráfico 8 – Classificação do Atendimento

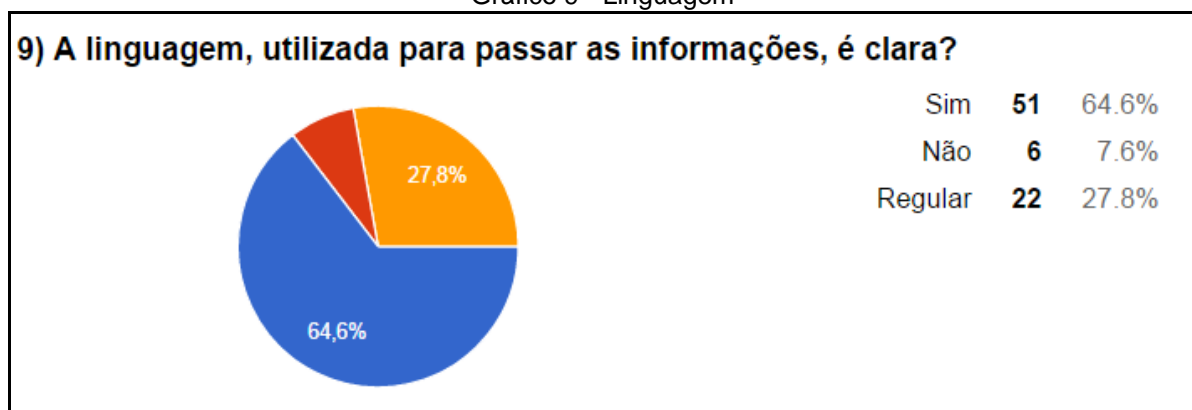


Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Pode-se perceber que, do total, 73% consideram que o atendimento que diz respeito ao fornecimento de informações é “bom”, e cerca de 14% o consideram “regular”. Houve, ainda, algumas considerações quanto à demora na resposta dos questionamentos.

Foi considerado importante, também, avaliar a clareza nas informações passadas por operadoras de Saúde.

Gráfico 9 - Linguagem



Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Conforme o gráfico 9 acima demonstra, grande parte dos pesquisados, 64%, considera que a informação é passada de forma clara. Porém, 27% considera que a forma é “regular”. Este índice é bem alto, visto que foi avaliada somente uma pequena parte da população.

A comunicação entre operadora de Saúde e beneficiário é algo essencial para o bom relacionamento entre ambos. Se voce possui um serviço, mas não está contente com o mesmo, deve haver um canal para isso poder ser relatado.

Gráfico 10 – Qualificação de Comunicação



Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Conforme podemos observar no gráfico acima, 73% dos pesquisados qualifica a comunicação como “boa”, porém deve-se atentar também para o “regular” que aponta 17% e que deve ser melhorado.

Os pesquisados foram questionados quanto à forma de tratamento da operadora com os eles.

Gráfico 11 - Respeito



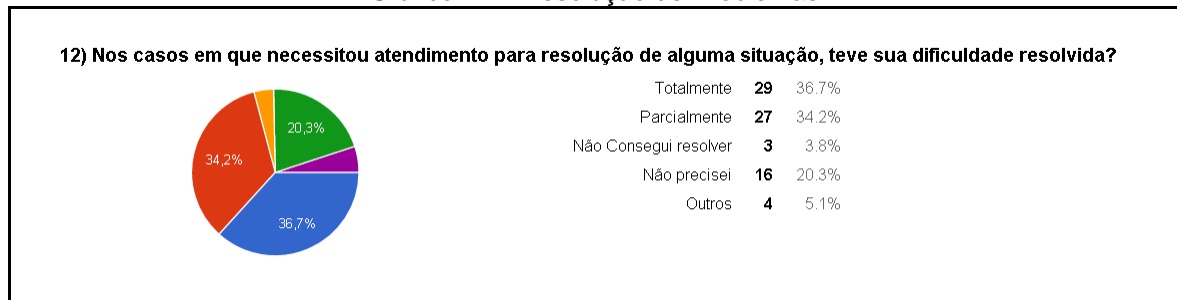
Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Conforme aponta o gráfico 11, 88% responderam que se sentem tratados com respeito, já 6% acreditam não serem tratados com o respeito necessário. Foram

citados ainda, algumas observações que o tratamento varia conforme o atendente, então esse quesito é importante avaliar, se no caso, está ocorrendo um treinamento para os funcionários de forma correta.

Foi importante questionar, ainda, nos casos de atendimento para resolução de problemas, se a dificuldade foi resolvida e de que forma isso ocorreu.

Gráfico 12 – Resolução de Problemas

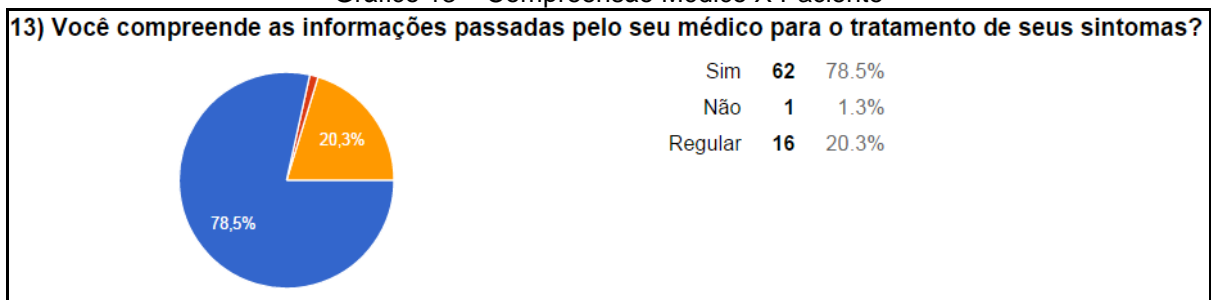


Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Podemos observar, conforme o gráfico 12, que as opções “totalmente” e “parcialmente” tiveram índices de resultado parecido, e que a opção “não consegui resolver” teve um índice bem baixo, 3,8%, mas que ainda está presente em algumas situações. A opção “não precisei” também teve um percentual expressivo de 20%.

Na intenção de avaliar o entendimento que ocorre entre médico e paciente, foi perguntado aos pesquisados se as informações passadas pelo médico, no tratamento de seus sintomas, são compreensíveis.

Gráfico 13 – Compreensão Médico X Paciente



Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

O gráfico 13 nos informa que 78% dos pesquisados compreende sim as informações, mas que 20% deles, entende de forma “regular”.

Na pergunta de número 14, não é possível visualizar gráficos, pois foi questionada, de forma descritiva, sobre alguma situação específica a comentar. Por



se tratar de uma pergunta não obrigatória, somente alguns optaram por responder. Seguem as respostas:

- Mais segurança e qualificação dos funcionários, ao atender e responder dúvidas e solicitações dos pacientes.
- Sinto um descaso por parte dos médicos e não do plano. Às vezes, estamos com uma urgência, mas só conseguimos consulta para 20 dias depois, sendo que nesse tempo, às vezes, o problema já não consegue mais ser resolvido, porque já passou muito tempo.
- Há mais ou menos um ano atrás, meu sobrinho faz um procedimento aqui em Caxias do Sul, o plano dele era Unimed Missões. Após 03 dias da entrega do laudo, ligamos para o SAC para verificar, e nos disseram que estava pendente. Ligamos para a Unimed Missões e o laudo nem tinha sido encaminhado para eles. Após muitas ligações conseguimos que fosse enviado o laudo. Senti muita frustração.
- Muitas vezes os médicos não são bem claros nos seus diagnósticos.

Mediante estas respostas, é possível perceber que os usuários reconhecem diversos aspectos favoráveis no atendimento, mas, também, apontam aspectos que precisam ser melhorados. Assim como consideram alto o índice de respeito na comunicação, existem, também, reclamações de treinamento de funcionários das operadoras de Saúde, descaso em agendamento de consulta por parte do médico e diagnósticos confusos, problemas de intercâmbios de operadoras entre cidades, entre vários outros que devem existir e não foram citados.

Diante da realidade de interatividade de comunicação que nos encontramos, devemos abordar o quesito redes sociais para as empresas também relacionadas à Saúde. Este é um item de opinião bem dividido nas operadoras de Saúde, pois muitos beneficiários utilizam deste meio para desabafar e compartilhar um desagrado, mas é um excelente meio de as operadoras divulgarem seus projetos.

Gráfico 14 – Redes Sociais



Fonte: Elaboração própria, com base nos dados obtidos no questionário.

Esta pesquisa possui um grande índice de pessoas com idade mais avançada, mas foi possível visualizar conforme o gráfico 14, que apesar disso, 68% consideram importante manter as redes sociais atualizadas, enquanto que 31% não consideram isso importante, porque não acompanha esse meio de comunicação.

Na pergunta número 16, foi deixado um espaço para os pesquisados sugerirem uma forma de melhoria para a comunicação entre operadora de Saúde e beneficiário. Eis as respostas:

- Mais agilidade atendimento recepção.
- Instruir sempre os funcionários conforme surgem novas ideias ou mudanças.
- E-mail marketing.
- E-mails poderiam ser mais usados.
- Diminuir a espera para conseguir consultas com especialistas.
- Mais conhecimentos sobre o que estão vendendo.
- Sobre o atendimento. Poderia ser mais rápidos.
- Acessibilidade na comunicação para melhoria ao atendimento.
- Mais distribuição de informativos.
- Somente no quesito telefônico (que é o que mais ocupo) que os atendentes escutem bem e questionem caso tenham alguma dúvida antes de simplesmente passar a ligação, ou seja, se "livrar" o mais rápido possível do cliente.

As sugestões passadas também são diversas, mas também geram em torno de treinamento de funcionários, agilidade e utilização mais efetiva de e-mails.

## 5.2 CRUZAMENTOS DOS DADOS

Neste item, são retomados os objetivos em cruzamento com as perguntas realizadas no questionário.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação e caracterização do pesquisado;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qual a sua faixa de idade?</li> <li>• Qual a sua escolaridade?</li> <li>• Você possui plano de Saúde?</li> </ul>
---	---

As três perguntas, acima realizadas, foram elaboradas somente com a finalidade de identificar e caracterizar o pesquisado, sem ligação específica com os objetivos traçados.

OBJETIVO	PERGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar o conceito de amorosidade;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como você classifica o atendimento pela operadora, quando necessita de informações?</li> <li>• Quanto à comunicação entre você e sua operadora de Saúde, você qualifica:</li> <li>• Você se sente tratado com respeito, na comunicação com sua operadora de Saúde?</li> <li>• Nos casos em que necessitou atendimento para resolução de alguma situação, teve sua dificuldade resolvida? Comente como foi realizado este atendimento.</li> <li>• Tem alguma situação específica a comentar? Qual?</li> </ul>

Conforme os dados já descritos, no que diz respeito a este objetivo acima, percebe-se que os pesquisados sinalizam que existe respeito na comunicação, assim como a comunicação entre pesquisado e operadora de Saúde é considerada boa, fazendo com que haja uma amorosidade por parte de ambos, com a intenção de minimizar os conflitos. A resposta da pergunta “Você se sente tratado com respeito, na comunicação com sua operadora?”, por exemplo, a grande maioria entende que sim, existe um respeito e um cuidado na comunicação entre ambas as partes, a fim de demonstrar a satisfação mútua. Esses resultados concordam com os artigos de Baptista (2015), que afirma que a amorosidade é a base da conversa e da

interação do ser humano, e também com Hopson e Scally (1995) que traz como prioridade cativar e manter o cliente, estão sempre ele em primeiro lugar.

OBJETIVO	PERGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar a interação com os diversos sujeitos da área médica;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Você compreende as informações passadas pelo seu médico para o tratamento de seus sintomas?</li> <li>• Como você considera a Saúde Pública no país atualmente?</li> <li>• Você utiliza os serviços do seu plano de saúde, regularmente?</li> </ul>

Conforme as informações já descritas ao longo do trabalho, no que diz respeito a este objetivo acima, compreende-se que os pesquisados avaliam a área médica como pertencente às operadoras de Saúde, mas também, individualmente, sem estar relacionado exclusivamente aos planos de Saúde. Na pergunta “Você compreende as informações passadas pelo seu médico para o tratamento de seus sintomas?” foi possível analisar que, em alguns casos, os médicos não estão passando uma informação clara que abranja a todos os públicos. Deve-se relacionar isso ao livro de Polito (2006, p.77) onde ele sintetiza a importância de saber se “[...] os ouvintes estão preparados para receber a mensagem”.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discutir as possibilidades de um trabalho de comunicação, com base na amorosidade, na área médica, como dispositivo para potencializar as relações.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Você possui alguma sugestão de melhoria para a comunicação entre sua Operadora de Saúde e você?</li> <li>• Você considera importante a sua operadora de Saúde manter atualizadas suas redes sociais? Você acompanha esse meio de</li> </ul>
---	--

	<p>comunicação?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A linguagem, utilizada para passar as informações, é clara?</li> <li>• Qual o meio de comunicação mais utilizado entre você e sua operadora de Saúde?</li> <li>• Quais, em sua opinião, são os quesitos mais importantes na escolha de um plano de Saúde?</li> </ul>
--	---

Mediante as informações já descritas ao longo do trabalho, no que diz respeito a este objetivo acima descrito, é possível observar que os pesquisados interagem com o questionário e realmente sugerem melhorias na comunicação e também quer manter um relacionamento mais direto com as operadoras de Saúde. Um exemplo disso, é a pergunta “Você considera importante a sua operadora de Saúde manter atualizadas suas redes sociais? Você acompanha esse meio de comunicação?” onde a maioria das respostas apontou que sim. Isso indica a importância da operadora manter atualizado sim, pois provavelmente os pesquisados devem acompanhar as novidades, as ações, as campanhas e tudo o mais na integração entre ambas as partes.

Este trabalho foi realizado através da análise de campo, restrita às clínicas e às operadoras de Saúde particulares. Com este, foi possível compreender que existem estágios de desenvolvimento e atuação consolidada desses serviços, além de um reconhecimento de necessidade explícita do usuário. A amorosidade é considerada um aspecto relativamente importante, porém não existe a falta dela, somente um descuido de atenção quanto à sua efetividade. Apesar disso, os próprios usuários sinalizam outros aspectos que podem e precisam ser melhorados.

Também na parte de campo, foi possível verificar detalhes, no cotidiano, através do laboratório de pesquisa e de observação sistemática. A visão do pesquisador em contraponto à do cliente, somente foi possível com o auxílio do laboratório e com o resgate dos saberes pessoais do pesquisador.

Foi possível perceber no dia a dia, que ainda muitos aspectos precisam ser melhorados, ou ainda, aperfeiçoados, especialmente, em relação à amorosidade

cotidiana. Podemos citar, como exemplo, o atendimento na recepção, o contato direto dos médicos, entre outros. Já nos questionários, a maioria dos usuários elogia o respeito e a linguagem clara na passagem das informações. Existe um avanço com a consolidação do mercado; porém, o espelho negativo que o SUS proporciona, faz com a sua visão da instituição privada, seja relativamente melhorada em função disso. A amorosidade na área da Saúde é percebida pelos usuários, embora eu como pesquisadora, consegui compreender que há muito ainda a ser melhorado. No questionário aplicado, há um contraponto entre Saúde Pública e Saúde Privada. Existe um privilégio de imagem refletido à Privada em sentido contrário à Pública, pois as perguntas relacionadas a ambos os assuntos foram feitas em sequência.

Na perspectiva dos ecossistemas comunicacionais podemos comparar os três comunicativos, pois estão diretamente relacionados à comunicação, cultura e educação. Tudo pertence ao ecossistema, e tudo está interligado diretamente ou indiretamente por ele. Os fatores de modificação situacional do mundo interferem na população, nas doenças, no futuro, no progresso e conseqüentemente na saúde. Somos um infinito de teias interligadas por pontos invisíveis, e, conforme o mundo é movimentado, podemos ter nossas ações alteradas.

As relações precisam ser estreitadas, mas, para isso poder acontecer, precisamos ter a consciência da necessidade do amor e da compaixão para com o outro. A importância das Relações Públicas é demonstrada durante todas as etapas desta pesquisa. Nesse ponto, é possível constatar que um profissional especializado é essencial para o estreitamento e a interligação comunicativa.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Saúde é uma área interessante a ser estudada. A comunicação, que deve estar presente fixamente neste local, deve ser cuidadosa e amorosa. Constantemente devemos nos colocar na situação de paciente, e saber refletir um atendimento do modo que gostaríamos de ser atendidos.

A interação entre médico, paciente e operadora de Saúde se faz necessária em todos os momentos. Não há como existir uma comunicação adequada, se alguma das partes não cumprir com a sua parte. Sabe-se que, quando se trata de doença, todos estão sempre propensos a estar mais sensíveis e delicados devido à situação. Isso é um ponto que deve ser levado em consideração e ter seu cuidado redobrado.

O mundo todo comunica. Todos os seres, todos os objetos e o tudo que nos rodeia. Deve-se preocupar com o que desejamos passar. Qual a imagem, o sentimento e a veracidade de tudo que estamos transmitindo com as nossas atitudes. Um fato sempre tem influência direta sobre o outros, mesmo que de maneira involuntária. Vivemos em um ecossistema onde tudo é sempre interligado.

Em meu ponto de vista, o maior desafio do profissional de Relações Públicas é ter a importância do seu trabalho reconhecida. Além disso, obter comprometimento da administração, para colocar em prática alguns fatores essenciais da comunicação, também é um desafio, visto que, em muitas empresas, ainda, a comunicação é um programa paralelo, de importância menor. Vale lembrar que, em situações de crise como o país se encontra atualmente, gerenciar situações é um desafio que o comunicador precisa estar apto a enfrentar, tanto interna quanto externamente, em um ambiente empresarial.

Através dos objetivos elencados, foi possível traçar uma estratégia com a finalidade de potencializar o entrelaçamento comunicativo dos sujeitos abordados. Foi apresentado o conceito da amorosidade e a sua importância mediante o cuidado com o outro. Através dos métodos avaliados, foi possível identificar que este conceito existe e é aplicado nesta área, porém pode e deve ser melhorado e intensificado. A caracterização da interação com os diversos sujeitos da área médica é, ainda, um aspecto a ser desenvolvido em longo prazo. Muitos pacientes entendem as informações passadas pelos médicos, como claras, porém é

importante ressaltar que não só a mensagem deve ser clara, mas sim o paciente deve estar preparado para recebê-la. Elaborar um trabalho de comunicação, com base na amorosidade, na área médica, como dispositivo para potencializar as relações é uma maneira de aproximar o cliente das instituições, porém este aspecto é algo que deve ser trabalhado associado a outros fatores. Precisa existir, por parte da área médica e das prestadoras de serviço, uma disposição de tempo e de vontade.

Há muitos aspectos a serem considerados, na relação entre os múltiplos sujeitos da Saúde. Aspectos que podem, inclusive, vir a ser alvo de outras pesquisas. A necessidade de uma mudança na questão visual também é algo de importância extrema, pois, às vezes, mesmo mudando nossos hábitos e métodos, a questão visual influencia na formação de uma opinião, e pode ser primordial para algumas pessoas, na criação da imagem profissional.

Todos os métodos utilizados na pesquisa foram essenciais para o seu desenvolvimento. O resgate dos saberes pessoais permitiu aproveitar o conhecimento que já existia, em função da minha vida profissional. O acompanhamento diário das situações nos faz refletir sobre a realidade em que vivemos, porém do ponto de vista pesquisador, o que torna necessário que sua visão seja mais ampla, sem utilizar da visão crítica de profissional ou cliente. Os saberes teóricos demonstraram ser indispensáveis para o conhecimento do processo, o aprofundamento dos estudos e a possibilidade de aplicá-los de forma efetiva. Através do laboratório da observação sistemática, foi possível acompanhar a vivência do dia a dia, tanto do profissional quanto do paciente. Ter uma visão mais ampla me fez rever os seus conceitos, e demonstrou a necessidade da existência da amorosidade na comunicação, como fator primordial na interação de sujeitos. Além disso, o questionário proporcionou uma análise concreta, com fatos verídicos, que serviram também para demonstrar que, por vezes, as abordagens equivocadas podem agravar uma situação difícil e que a administração de conflitos é necessária para se obter o sucesso no resultado final.

Acho importante sinalizar ainda, que a abordagem da área médica deve ser trabalhada com mais profundidade. Sabemos que a relação com o profissional médico não é algo fácil a ser estreitado, porém deve-se levar em consideração que, em primeiro lugar, sempre deve vir o paciente. E ética profissional do Médico e do Relações Públicas deve caminhar junto, em benefício de melhoria para os sujeitos.



Acho muito importante abordar a comunicação na área da Saúde, pois podemos ter a certeza que, em nossa vida, um dia iremos precisar de atendimento médico. Assim como gostamos de ser bem atendidos e bem tratados, acredito que devemos tratar e atender bem. A amorosidade é um conceito de amplo sentido, que devemos aplicar mais em nossa vida. Vivemos em um mundo tão turbulento, que esquecemos a importância de humanização, cuidado com o próximo. Procuro, com este trabalho, reavivar estes conceitos, e contribuir para a sociedade no sentido resgatar valores hoje esquecidos. Não podemos mudar o mundo sozinhos, mas se cada um fizer a sua parte, com certeza o melhoraremos e o tornaremos mais saudável para viver.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/>. Acesso em 23 Out. 2015.

AZEVEDO, Adriana. **A origem das Relações Públicas foi por necessidade.** Disponível em: <http://webinsider.com.br/2010/09/19/a-origem-das-relacoes-publicas-necessidade-das-empresas/>. Acesso em 29 Ago. 2015.

BAPTISTA, Maria Luiza C. **A Escrita da Ciência: Desafios para Gente Grande.** Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sul2011/resumos/R25-1304-1.pdf>. Acesso em 19 Set. 2015.

BAPTISTA, Maria Luiza Cardinale. **Cartografia de Saberes na Pesquisa em Turismo: Proposições Metodológicas para uma Ciência em Mutação.** Disponível em Jul / Set 2014: <https://www.google.com.br/search?tbm=bks&hl=pt-BR&q=cartografia+de+saberes#hl=pt-BR&tbm=bks&q=cartografia+de+saberes+-+malu>. Acesso em 13 Set. 2015

BAPTISTA, Maria Luiza Cardinale. **Comunicação, Amorosidade e Autopoiese.** Disponível em: <http://www.pazza.com.br/pazza/artigos/comunicacao.pdf>. Acesso em 24 Mai. 2015.

BAPTISTA, Maria Luiza Cardinale. **Emoção e Subjetividade na Paixão-Pesquisa em Comunicação: Desafios e Perspectivas Metodológicas.** Disponível em: <http://www.uff.br/ciberlegenda/ojs/index.php/revista/article/viewFile/351/232>. Acesso em 29 Jun. 2015.

BAPTISTA, Maria Luiza Cardinale. **Paixão-Pesquisa: encontro com o “Fantasminha Camarada”.** Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.periodicos.ulbra.br%2Findex.php%2Ftxra%2Farticle%2Fdownload%2F663%2F474&ei=amORVem7JsPXsAXUy764Cq&usq=AFQjCNHOB1Y8iifeXTofVcpgbng5ZEuzRg&bvm=bv.96783405,d.b2w>. Acesso em 24 Abr. 2015.

CARVALHO, Fernando. **Técnicas de levantamento de dados – Observação.** Disponível em: <http://www.cefetsp.br/edu/carvalho/TDP/13%20-%20Apostila%20Obs.pdf>. Acesso em 21 Set. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Disponível em: 22 de Jul. 2010: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20671&Itemid=23](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20671&Itemid=23). Acesso em 05 Mai. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009.** Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

DOMINGUES, Ivan. **Epistemologia das Ciências Humanas - TOMO 1: Positivismo e Hermenêutica**. São Paulo: Loyola, 2004.

DUARTE, Vânia Maria do Nascimento. **Pesquisa Qualitativa e Quantitativa**. Disponível em: <http://monografias.brasilecola.com/regras-abnt/pesquisa-quantitativa-qualitativa.htm>. Acesso em 15 Set. 2015.

FARIA, José Henrique de. **Dimensões da Matriz Epistemológica em Estudos em Administração: uma proposição**. Disponível em: [http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012\\_EPQ812.pdf](http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012_EPQ812.pdf). Acesso em 17 Set. 2015.

FREITAS, Ricardo Ferreira; LUCAS, Luciane. **Desafios Contemporâneos em Comunicação: perspectivas de Relações Públicas**. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=nIneRZYtOHYC&oi=fnd&pg=PA7&dq=rela%C3%A7%C3%B5es+publicas+na+contemporaneidade&ots=NM7uTN5qkK&sig=J2ZMG7Ue63k9Nru0eO3cSqkBPRc#v=onepage&q&f=false>. Acesso em 10 Nov. 2015.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Record, 2007.

GOLEMAN, Daniel.  **Emoções que curam: conversas com o Dalai Lama sobre mente alerta, emoções e saúde**. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

GONZAGA, Marta Leardini; CASTANHO, Maria Eugênia; MACHADO, Vera Lúcia de Carvalho. **A articulação das dimensões política, ética e técnica como fomentadora da formação docente crítico-transformadora**. Disponível em: <http://ltp.emnuvens.com.br/ltp/article/viewFile/53/52>. Acesso em 21 Set. 2015.

HOHLFELDT, Antonio; MARTINO, Luiz C.; FRANÇA, Vera Veiga. **Teorias da Comunicação: conceitos, escolas e tendências**. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

HOPSON, Barrie; SCALLY, Mike. **Atendimento ao cliente - 12 degraus para o sucesso**. São Paulo: Nobel, 1995.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/232GT>. Acesso em 03 Jul. 2015.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Obtendo resultados com Relações Públicas**. São Paulo: Pioneira, 1997.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Relações Públicas e Modernidade: novos paradigmas na comunicação organizacional**. São Paulo: Summus, 1997.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Comunicação organizacional: histórico, fundamentos e processos**. São Paulo: Saraiva, 2009.

MATIAS, Manuelle; JUNIOR, Clédisson. **SUS ontem e hoje: Perdemos a luta por um sistema de saúde universal?** Disponível em:

<http://cartamaior.com.br/?/Editoria/Politica/SUS-ontem-e-hoje-Perdemos-a-luta-por-um-sistema-de-saude-universal-/4/33094>. Acesso em 23 Out. 2015.

MATURANA, Humberto. **Emoções e Linguagem na educação e na política**. Belo Horizonte: UFMG, 1998.

MATURANA, Humberto e REZEPKA, Sima Nisis de. **Formação Humana e Capacitação**. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

MONTEIRO, Gilson Vieira; ABBUD, Maria Emilia de Oliveira Pereira; PEREIRA, Mirna Feitoza. **Estudos e Perspectivas dos Ecossistemas na Comunicação**. Manaus: Ufam, 2012.

PASTER, Zorba; MELTSNER, Susan. **O código da longevidade: receitas personalizadas para uma vida longa e saudável**. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

POLITO, Reinaldo. **Como falar corretamente e sem inibições**. São Paulo: Saraiva, 2006.

RÊGO, Liliane Cristina Andrade do. **VIDEO.GRAFIAS - Teoria da Comunicação**. Disponível em: <http://www.univ-ab.pt/~bidarra/hyperscapes/video-grafias-319.htm>. Acesso em 31 Ago. 2015.

SALVATIERRA, Eliany. **Ecossistema Cognitivo e Comunicativo**. Disponível em: <http://www.usp.br/nce/wcp/arq/textos/201.pdf>. Acesso em 20 Set. 2015.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo: Cortez, 2002.

SITE MAIS MÉDICOS. Disponível em: <http://www.maismedicos.gov.br/>. Acesso em 24 Out. 2015.

SITE MEGACURIOSO. Disponível em: <http://www.megacurioso.com.br/ilusao-de-optica/36964-4-ilusoes-de-optica-capazes-de-baguncar-os-nossos-sentidos.htm>. Acesso em 22 Jun.2015.

SITE UNILIFE. Disponível em: [http://www.unilifeplanosdesaude.com.br/plano\\_de\\_saude.htm](http://www.unilifeplanosdesaude.com.br/plano_de_saude.htm). Acesso em 04 Out. 2015.

SITE UNIMED NORDESTE. Disponível em: <http://medicinapreventiva.unimed-ners.coop.br/medicina-preventiva/>. Acesso em 27 Set. 2015.

SÓLIO, Marlene Branca. **Comunicação, psicanálise e complexidade: abordagem sobre as organizações e seus sujeitos**. Caxias do Sul: Educs, 2010.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=EtOyBQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=estudo+de+caso+-+yin&hl=pt-BR&sa=X&ved=0CBwQ6AEwAGoVChMI5trt-7L1xwIVyRaQCh2NoQrp#v=onepage&q&f=false>. Acesso em 13 Set. 2015.

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

### Questionário

Meu nome é Franciele Velho e sou graduanda do curso de Relações Públicas. Este questionário fará parte da minha Monografia para conclusão do curso, e diz respeito a alguns aspectos da Comunicação na Área da Saúde. Sua opinião é essencial para a conclusão da minha pesquisa! Obrigada por responder.

1) Qual a sua faixa de idade?

De 18 a 29 anos  De 30 a 35 anos  De 36 a 50 anos  Acima de 50 anos

2) Qual a sua escolaridade?

Ensino Fundamental  Ensino Médio  Superior Completo

Superior Incompleto

3) Você possui plano de Saúde?

Sim  Não

\*\* Se a resposta for NÃO, sua pesquisa acaba aqui. Obrigada!!

4) Como você considera a Saúde Pública no país atualmente?

Ótima  Boa  Regular  Ruim  Péssima

5) Quais, em sua opinião, são os quesitos mais importantes na escolha de um plano de Saúde?

Ampla rede de médicos e hospitais credenciados

Hospitalidade

Grande área de abrangência para atendimento

Preço

Atendimento personalizado

Humanização

Sustentabilidade

6) Você utiliza os serviços do seu plano de saúde, regularmente?

Sim  Não

7) Qual o meio de comunicação mais utilizado entre você e sua operadora de Saúde?

SMS  E-mail  Telefone  Informativos  Outros

8) Como você classifica o atendimento pela operadora, quando necessita de informações?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim

Caso sua resposta seja REGULAR ou RUIM, relatar o problema:

9) A linguagem, utilizada para passar as informações, é clara?

Sim  Não  Regular

10) Quanto à comunicação entre você e sua operadora de Saúde, você qualifica:

Ótima  Boa  Regular  Ruim

11) Você se sente tratado com respeito, na comunicação com sua operadora de Saúde?

Sim  Não

Caso sua resposta seja NÃO, relatar o problema:

12) Nos casos em que necessitou atendimento para resolução de alguma situação, teve sua dificuldade resolvida? Comente como foi realizado este atendimento.

Totalmente  Parcialmente  Não consegui resolver  Não precisei

13) Você compreende as informações passadas pelo seu médico para o tratamento de seus sintomas?

Sim  Não  Regular

14) Tem alguma situação específica a comentar? Qual?

15) Você considera importante a sua operadora de Saúde manter atualizadas suas redes sociais? Você acompanha esse meio de comunicação?

( ) Sim                      ( ) Não

16) Você possui alguma sugestão de melhoria para a comunicação entre sua Operadora de Saúde e você?

**Muito obrigado pela sua colaboração!!!**

Caso queira, descreva abaixo os motivadores de você não possuir plano de saúde.

**APÊNDICE B – CD COM O PROJETO DE MONOGRAFIA I**