

**Daniela Campos  
Bahia Moscon**

Doutora e mestre em  
Administração pela  
UFBA (Universidade  
Federal da Bahia).  
Docente da Unifacs.

**Vanessa Brasil  
Campos Rodríguez**

Doutora em Ciências de  
la Información (Comuni-  
cação Social) - Universi-  
dad del País Vasco.  
Professora titular da  
Unifacs (Universidade  
Salvador - Bahia).

**Geovana Andrea  
Moreira**

Mestre em Administra-  
ção pela Unifacs - Salva-  
dor- BA.  
Docente na Unime -  
União Metropolitana de  
Educação e Cultura.

**Comunicar com saúde:  
um estudo da comunicação  
interna em um Hospital Público**

**Communicate with health: a  
study of internal communication  
in a public hospital**

**Comunicar con Salud: un estudio  
de la comunicación interna en  
un Hospital Público**

## RESUMO

O artigo tem como objetivo descrever o processo de comunicação em um Hospital Público na Bahia (Brasil), destacando os principais atributos que favorecem ou dificultam a comunicação interpessoal na equipe. Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa e qualitativa com aplicação de questionários e observação *in loco*. Participaram 416 profissionais de saúde vinculados ao quadro do Hospital Geral Menandro de Faria (HGMF). Os dados apontaram a comunicação interna como um dos fatores que impulsionam o sucesso do hospital. Verificou-se que o hospital estudado possui uma comunicação informal preponderante, considerada saudável e funcional para o meio em que está inserida apesar de terem sido observadas fragilidades importantes nos processos comunicativos. Os resultados apontam ainda, como barreiras que impedem a eficácia da comunicação, aspectos pessoais, administrativos, sobrecarga de trabalho, informações incompletas e parciais. Um processo de comunicação eficiente é capaz de melhorar os fluxos de informação dentro da instituição de saúde, de forma a despertar a sensação de pertencimento nos profissionais, motivando-os a realizarem um trabalho de qualidade em prol do cuidado do outro.

Palavras chaves: Comunicação nas organizações. Comunicação hospitalar.

## ABSTRACT

The article aims to describe the communication process in a public hospital at Bahia (Brazil), highlighting key attributes that favor or hinder interpersonal communication in the team. This is a quantitative and qualitative approach study with application of questionnaires and on-site observations. Participants were 416 health professionals involved in hospital premises. The data pointed to internal communication as one of the factors that drive the hospital's success. It was found that the studied hospital has a predominant informal communication, considered healthy and functional for the environment in which it operates, although they were observed significant weaknesses in communication processes. The results also point to barriers that prevent a more effective communication, such as personal aspects, administrative, work overload, incomplete and partial information. An effective communication process is able to improve the flow of information within the health institution, in order to awaken a sense of professional's belonging, motivating them to perform a quality work for the care of the other.

Key words: Communication in organizations. Hospital communication.

## RESUMEN

El artículo tiene como objetivo describir el proceso de comunicación en un Hospital Público en Bahía (Brasil), destacando los principales atributos que favorecen o dificultan la comunicación interpersonal en equipo. Se trata de un estudio con abordaje cuantitativo y cualitativo con aplicación de cuestionarios y observación *in situ*. Participaron 416 profesionales de salud vinculados al cuadro del Hospital General Menandro de Faria (HGMF). Los datos han mostrado que la comunicación interna es uno de los factores responsables del éxito del hospital. Se ha verificado que el hospital estudiado posee una comunicación informal preponderante, considerada saludable y funcional para el medio en que está inserida, a pesar de que se han observado fragilidades importantes en los procesos comunicativos. Los resultados también apuntan como barreras que impiden la eficacia de la comunicación, aspectos personales, administrativos, sobrecarga de trabajo, informaciones incompletas y parciales. Un proceso de comunicación eficiente podría ser capaz de mejorar los flujos de información dentro de la organización de salud, de forma a despertar la sensación de pertenencia en los profesionales para que realicen un trabajo de calidad en pro del cuidado del otro.

Palabras clave: Comunicación en las organizaciones. Comunicación hospitalaria.

Submissão: 4-9-2016

Decisão editorial: 9-8-2017

## Introdução

Os hospitais, como organizações de saúde, representam uma das formas mais complexas e delicadas de organização humana, pois lidam diretamente com a vida e a morte. Caracterizam-se por serem unidades prestadoras de serviços com 24 horas de atendimento que reúnem, em um mesmo espaço, uma gama de atividades, tais como: clínicas médicas, cirúrgicas, clínicas e setores especializados com demandas diversificadas, exames laboratoriais, diagnósticos por imagem e cuidado direto ao paciente, dentre outros.

Neste contexto, defende-se o dinamismo da comunicação como fator diferencial para a organização de saúde. Ela permeia todas as ações dos profissionais no desempenho de suas funções, tanto no que diz respeito ao relacionamento, como ao cuidado. Observa-se, ainda, que possíveis contatos e redes de informações que são gerados e entre estes profissionais e seus pacientes devem ser efetivamente concebidos como estratégias de comunicação organizacional e não apenas vistas como partes isoladas de comunicação.

Nesse estudo, o objetivo é investigar a comunicação interna em um hospital, na percepção dos seus profissionais de saúde. Para atender a esse objetivo, fez-se necessário desdobrá-lo em outros, tais como:

identificar os meios de comunicação mais utilizados internamente; identificar os aspectos que facilitam e dificultam a comunicação interna no hospital; compreender o processo e os fluxos da comunicação da organização estudada. Ao final serão apresentadas propostas de ações que possam contribuir para uma maior efetividade de tais processos no referido hospital.

Para este estudo o cenário escolhido foi o Hospital Geral Menandro de Faria (HGMF), localizado em Lauro de Freitas (região metropolitana de Salvador, Bahia). Trata-se de um hospital público de médio porte que preconiza a aliança entre o ensino, a pesquisa científica e a assistência. Este dado foi fundamental para a escolha do *locus* da investigação.

Para a coleta dos dados, obteve-se a prévia autorização do Núcleo de Gestão, Trabalho e Educação em Saúde (NUGETS) do HGMF. Os questionários foram entregues de forma aleatória aos participantes da pesquisa que se encontravam trabalhando em dias escolhidos pelos pesquisadores. Cabe ressaltar que todos os respondentes concordaram com a pesquisa e deram seu consentimento prévio.

## Comunicação em uma Organização Hospitalar

A comunicação no âmbito hospitalar pode ser considerada de dois tipos: a comunicação entre os profissionais de saúde envolvendo categorias e setores diferentes, também considerada sistêmica e um segundo tipo que se refere à comunicação com o paciente. A primeira diz respeito à disseminação das informações no vasto intercâmbio humano do hospital, tais como ideias, ordens e fatos, sejam no sentido descendente ou ascendente.

Dessa forma, salienta-se a importância da comunicação verbal entre profissionais e com o paciente. A falência ou deficiência desse processo terá implicações sérias, que vão desde as falhas na assistência ao paciente até, de modo extremo, o erro médico. Para Ana Cláudia Puggina et al. (2014) a comunicação é essencial no atendimento humanizado, já que permite ao profissional de saúde decodificar, decifrar e perceber o paciente e sua família de forma mais abrangente, facilitando a adequada interação entre as partes.

Para abordar o processo de comunicação interpessoal, destaca-se o modelo de David Berlo (2003) pela aproximação de seu conceito com a realidade estudada. Ele define comunicação como um processo com relações dinâmicas e contínuas, onde os elementos se influenciam mutuamente. Berlo (2003) destaca que todos os elementos que compõem o processo de comunicação devem ser considerados de forma integrada, e nunca isoladamente.

Jaime Teixeira Filho (2000) argumenta que a qualidade da informação se traduz em integridade, nível de qualidade dos dados, acuracidade, nível de qualidade com que os dados representam a realidade, completude e quantidade suficiente de dados para a compreensão da mensagem. Os níveis de habilidades comunicativas determinam a fidelidade da comunicação na medida em que influenciam a capacidade individual de analisar os próprios objetivos e intenções, bem como a capacidade de codificar a mensagem de maneira a expressar o que se pretende (Berlo, 2003). A qualidade comunicacional envolve mudança de comportamentos relacionada ao modo como os emissores e receptores interagem, constroem e dis-

põem efeitos de sentido na cadeia de comunicação. Gaudêncio Torquato (2002) ressalta que a contemporaneidade aconselha a transparência, o diálogo e o contato direto, que garantem um posicionamento estratégico diante da concorrência. Se a interação está relacionada com o processo de comunicação, está ela também ligada à construção de sentidos. Para Berlo (2003, p.132) "se os sentidos fossem encontrados nas palavras, qualquer pessoa compreenderia qualquer linguagem e qualquer código".

Na investigação do contexto em análise, partiu-se do conceito de fluxos de comunicação, fundamentado em Margarida Kunsch (1999). A autora destaca que no ambiente organizacional, quando não existe uma comunicação clara, especialmente a interpessoal, tende-se a criar uma sensação de abandono que desmotiva e produz uma atitude negativa dos envolvidos, dificultando o fluxo das informações.

Para João José Curvello (2012), a comunicação interna é entendida como o conjunto de ações que a organização coordena com o objetivo de ouvir, informar, mobilizar, educar e manter coesão interna em torno de valores que precisam ser reconhecidos e compartilhados por todos. Além disso, podem contribuir para a construção de boa imagem pública. Geralmente engloba a comunicação administrativa, a comunicação social e a comunicação interpessoal.

Diante deste quadro, mapear os sistemas de comunicação interna que, em um hospital, são muito complexos, torna-se essencial para a compreensão do universo da organização de saúde. A comunicação hospitalar eficaz vai depender dos seguintes processos: identificação das informações necessárias, organização de produtos e serviços de informação

voltados para o apoio aos processos administrativos e assistenciais; definição de processo de coleta e transformação de dados e de informação no hospital; análise e transformação dos dados em informação; armazenamento, transferência e disseminação dos dados e das informações; integração e utilização das informações, interfaces departamentais e o descarte dos dados e informações obsoletas (CUNHA, 2005).

Neste sentido, o presente trabalho pode lançar outro olhar sobre o complicado universo da comunicação hospitalar para perceber como ela se desenvolve e consegue fluir entre o público interno dos hospitais, mesmo não merecendo atenção especial por parte dos gestores da área.

## Método

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, baseado em caso único. A coleta de dados foi realizada durante os meses de abril e maio de 2015 no HGMF, localizado na região metropolitana de Salvador, Estado da Bahia. A organização foi escolhida por representar um caso especial no âmbito de organizações de saúde, já que atua nas áreas de ensino, pesquisa científica e assistência, o que lhe confere especificidades. Utilizou-se o método qualitativo-quantitativo. Foram aplicados questionários com 416 profissionais de saúde e realizadas notas de observação dos depoimentos oferecidos no momento da coleta, com transcrição na íntegra. Na análise foram identificados três temas com suas categorias e subcategorias: a comunicação humana e seus processos; a comunicação organizacional especificamente a comunicação interna dentro de uma organização de saúde; o hospital público e suas especificidades.

A etapa qualitativa envolveu o estudo que descreveu a realidade do HGMF e suas unidades de interação, através da observação *in loco*. O processo de observação ocorreu no momento de aplicação dos questionários tendo em vista que o contato pessoal para explicar o objetivo da pesquisa de campo proporcionou uma descrição qualitativa de tendências, de atitudes ou de opiniões de uma população sobre a comunicação, possibilitando fazer uma análise com maior profundidade.

A análise quantitativa foi exigida para os dados provenientes de uma coleta realizada através de questionário fechado dicotômico. Para a análise dos dados primários efetuou-se o cálculo da frequência relativa das respostas do questionário dicotômico, com opções sobre aspectos da comunicação e, em seguida, foi feita a tabulação dos dados recorrendo-se ao software EXCEL, para o tratamento estatístico.

## Apresentação e Análise dos Resultados da Pesquisa

Dos 416 profissionais de saúde que participaram da pesquisa, cerca de metade da amostra (41%) era constituída de profissionais de enfermagem, 27% de técnicos de enfermagem, 13,5% de enfermeiros, 24,5% entre médicos e residentes de medicina dentre as demais categorias. O maior índice de adesão à pesquisa ocorreu com os participantes da área da enfermagem já que se alcançou 67% do total dos 83 enfermeiros do HGMF e 85% de um total de 114 técnicos de enfermagem da instituição.

Nas seções a seguir serão apresentados e discutidos os resultados principais, tanto em relação às médias obtidas nas questões objetivas quanto aos relatos colhidos no contato com os respondentes. Nesse último caso, cada respondente será identificado como "E", a fim de garantir o sigilo da pesquisa.



### 1) Visão Geral sobre a Comunicação na Percepção dos Profissionais de Saúde

No que diz respeito à visão geral dos profissionais de saúde sobre a comunicação no HGMF, observa-se que 93% dos respondentes consideraram a comunicação como sendo de fundamental importância para a assistência de qualidade (Figura 1). Considerando isso, destaca-se que, para atingir o sucesso organizacional, o profissional deve ser o elo da cadeia comunicativa, uma vez que está, constantemente, em contato com o paciente, familiares, departamentos administrativos e público externo. Qualquer insuficiência nesse processo de comunicação desencadeia uma série de fatores geradores de insatisfação conforme relatos obtidos na pesquisa:

A Administração ou chefia de um departamento ou setor de internação quando tem algum problema na unidade solicita ao seu chefe ou à direção administrativa. E o que não consegue, a gente comunica até com outros setores, como, por exemplo, remaneja algum aparelho e até funcionários (E14).

**Figura 1:** Visão geral dos profissionais de saúde sobre a comunicação no HGMF



Fonte: Dados da pesquisa (2015).

Porém, em contrapartida, apenas 26,9% dos profissionais relataram que as mensagens são compartilhadas com todos os membros do HGMF. Apenas 31% dos respondentes afirmaram que as informações da diretoria chegam a todos os setores. Este resultado constitui uma característica de organizações hierárquicas que, de forma rígida, desencorajam os empregados a comunicarem problemas da área para qualquer pessoa que não seja seu superior imediato, conforme depoimento: "Muitos processos, metas e objetivos não são compartilhados, quando chega uma mudança ou algo novo, quando percebemos já foi implantado e temos que aceitar" (E14).

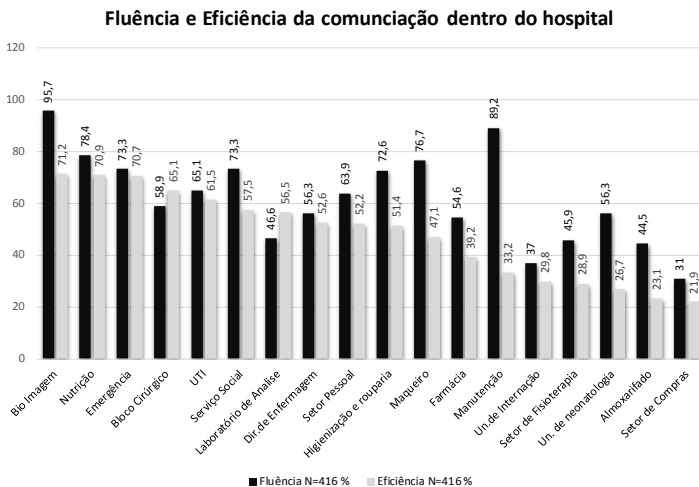
Essa percepção dos profissionais evidencia a necessidade de o HGMF repensar suas estratégias de investimentos em comunicação. A comunicação é responsável por difundir o bom entendimento de normas e procedimentos que compõem o processo hospitalar, compartilhando saberes em saúde, assumindo um caráter complementar e multidisciplinar no conjunto dos recursos humanos envolvidos no cuidado. Sendo assim, tal investimento terá reflexo direto e relevante nas atividades e ações no cotidiano dos profissionais, alcançando-se o sucesso na organização.

## *2) Fluência e Eficiência da comunicação entre os Setores do HGMF*

Já acerca do fluxo das informações, os setores em que foram considerados efetivos são os que apresentam maior complexidade, tais como UTI (65,1%), Centro Cirúrgico (58,9%), Emergência (73,3%), e Bioimagem (95,7%) (pela urgência em realizar exames e fornecer laudos para diagnósticos). Destaca-se também o setor de Nutrição (70,9 %), que pode ter relação com o fato

do ambiente ser apropriado para troca ou procura de informações e, ainda, por ser um local onde normalmente as pessoas param e buscam alternativas para passar o tempo até o momento de retornar ao trabalho. Esse fato favorece as relações entre profissionais de categorias e níveis diversos dentro do hospital. Este resultado reforça as diretrizes estabelecidas na Cartilha de Ambiência da PNH (Política Nacional de Humanização) que, dentre suas diretrizes, recomenda um local de encontros entre os sujeitos, como um dispositivo de transformação, discussão e decisão sobre intervenções no espaço físico dos serviços de saúde, viabilizando relações interpessoais voltadas para uma atenção acolhedora, resolutiva e humana (BRASIL, 2010).

**Figura 2** – Fluência e Eficiência da Comunicação dentro do HGMF



Fonte: Dados da pesquisa (2015).

A fluência da comunicação constatada pelos profissionais de saúde está diretamente relacionada

à interação entre as equipes e os setores dos hospitais, já que ela atinge todos os setores, possibilitando a troca de informações de todos envolvidos. A comunicação é vista como um sistema dinâmico e complexo, no qual, as partes interagem com o todo.

Em relação à eficiência da comunicação comparando-a com a fluência, percebe-se que a comunicação considerada efetiva em todos os setores acontece ou flui, conforme foi observado. Por outro lado, alguns setores apresentaram a eficiência prejudicada, como: as unidades de internação com 29,8%, manutenção com 33,2%, unidade de neonatologia com 26,7%, almoxarifado com 23,1% e o setor de compras do HGMF com 21,9 % (Figura 2).

De acordo com a observação *in loco* e a partir de relatos feitos pelos profissionais, este fato pode ser explicado em virtude da comunicação, nas unidades de internação, não acontecer no momento oportuno ou acontecer sempre concomitantemente a alguma tarefa ou procedimento, não atingindo seus objetivos. Sendo assim, o repasse das informações torna-se prejudicado e sua comunicação, fragmentada. Um aspecto que pode estar contribuindo para essa dificuldade nesse setor é uma perceptível (fruto da observação *in loco*) resistência às novas tecnologias. Isso pode ser considerado um fator de grande gravidade, já que esta Unidade recebe pacientes de quase todos os setores, o que pode gerar prejuízos importantes.

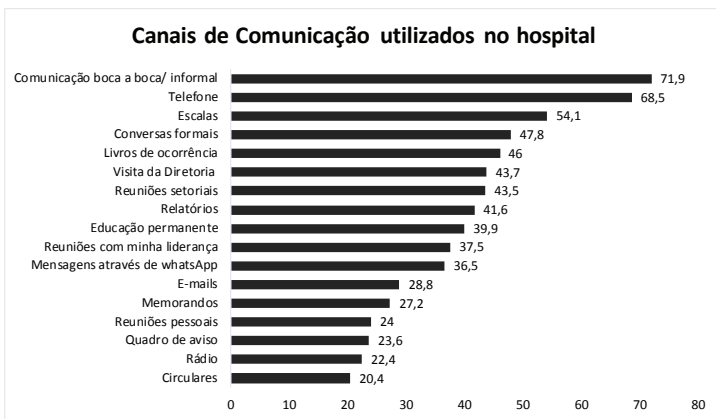
Os resultados dos outros setores que apresentaram números reduzidos tanto na fluência como na eficiência da comunicação, como a unidade neonatal, por exemplo, podem estar relacionados com as atividades funcionais de cada setor. Os aspectos de segurança e controle de infecção hospitalar, necessários e específicos para cada setor, são vistos como uma barreira física por muitos profissionais. Sendo as-

sim, eles acabam ficando um pouco alheios ao que ocorre no restante do HGMP e associam esse fato às falhas de comunicação.

### Canais de Comunicação Utilizados pelos Profissionais de Saúde dentro do HGMP

Foi constatado que dentre os canais de comunicação utilizados (Figura 3), o apontado prioritariamente foi a comunicação informal (71,9 %), em virtude de sua rapidez e precisão no que tange a tarefas simples e rotineiras, além de sua flexibilidade e espontaneidade. Este alto índice é uma tendência das organizações, pois é o caminho natural que a informação percorre. Por outro lado, as comunicações informais podem gerar problemas em uma organização hospitalar, pois não possibilitam o registro completo da informação. Tarefas que exigem mais responsabilidade e maior complexidade requerem uso de recursos formais com mais precisão e registro.

**Figura 3** - Percepções dos Profissionais de Saúde sobre a Utilização dos Canais de Comunicação



Fonte : Dados da pesquisa (2015).

Com referência ao grande uso do telefone como meio de comunicação, com 68,5%, fica evidente que, em geral, recorre-se a esse meio como primeira tentativa de um contato e, apenas quando não se obtém retorno, recorre-se ao contato pessoal:

Sempre que preciso uso o telefone para uma necessidade de um material, chamar um plantonista, solicitar exames ou pedir algum impresso. Sempre trocamos nossas dificuldades por telefone. (E2)

Mas, na maioria das vezes o telefone é seguido do contato corpo a corpo, tenho que me deslocar até o setor e acho isso mais eficiente e garantindo. Às vezes o tempo que perco no telefone já vou e retorno com a solução logo. (E3)

Vou pessoalmente e faz uma pressão psicológica, aumento um pouco para obter êxito se não o colega não aceita, ou então comunico e, se for preciso, aí eu faço por escrito (E4)

O uso do telefone fixo e celular acontece em atividades rotineiras, o que explica o número significativo de conversas informais. Quando se precisa fazer uma “pressão psicológica”, como foi citado por E4, tal como uma solicitação de material que não teve êxito, faz-se uma visita física e ainda registra-se uma comunicação formal. O contato telefônico possibilita uma maior mobilização do receptor, porque aumenta sua compreensão e facilita a negociação. A comunicação verbal ou oral é o meio de comunicação mais importante no HGMF (71,9%).

A comunicação escrita, através do registro em livros de ocorrências do plantão nos setores (46%). Essa prática comunicacional faz parte da passagem de plantões cujo registro de ocorrências é feito em livros. Além disso, existem nos setores outros recursos, tanto informais, como murais, quanto de caráter formal, como

livro de escala de serviço, folgas, licenças, protocolos de solicitações especialmente utilizados para situações que exigem maior seriedade e precisão na transmissão.

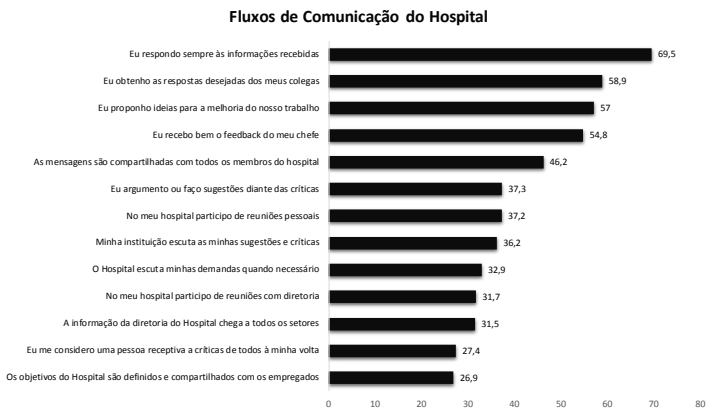
Apesar da diversidade de opções, os profissionais ainda percebem falhas nessa utilização, além de falta de padrões acerca de sua utilização:

Assim, considera-se que as opções ou os critérios de escolha dos canais decorrem da urgência e da necessidade de retorno ou resposta. O nível da formalidade do assunto, apontado por 47,8% dos respondentes, somente foi observado quando a comunicação é oriunda da diretoria e dirigida aos gerentes de unidades. A burocracia é pouco utilizada, sendo 27,2% em memorandos e 20,4% em circulares.

### 3) Fluxos de Comunicação dentro do HGMF

O fluxo de comunicação assume diferentes direções dentro da organização hospitalar entre colegas de trabalho.

**Figura 4:** Percepções dos profissionais sobre a Direção dos Fluxos de Comunicação dentro do HGMF



Fonte: Dados da pesquisa (2015).

Os resultados mostram que os superiores escutam de maneira “limitada” a demanda dos funcionários do HGMF, ou seja, acontece o fluxo de comunicação descendente e ascendente vertical entre os setores: funcionários, chefias, diretoria, por meio de reuniões. Somente entre colegas o fluxo volta a ser horizontal. O fluxo de comunicação descendente deste estudo segue a estrutura hierárquica funcional do organograma, descendo da administração, passando pela gerência e chegando aos níveis que não se ocupam da supervisão nas diversas categorias.

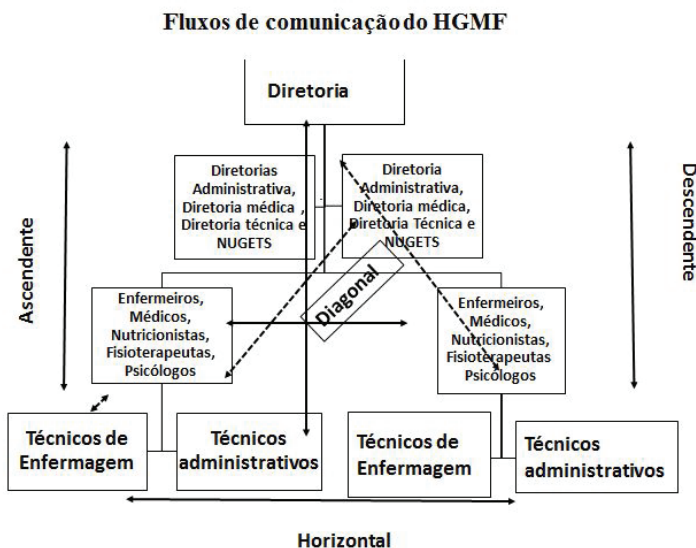
Na comunicação ascendente, apenas 32,9% dos respondentes dizem receber *feedback* do HGMF, quando necessário. Somente 26,2% dos participantes afirmam que o hospital escuta suas críticas e sugestões. O fluxo percorre caminhos de baixo para cima, fornecendo informações aos níveis superiores, conforme 31,7% dos profissionais que afirmam ter participação nas decisões do HGMF. Isto demonstra que a confiança na equipe fica abalada, devendo o acolhimento e escuta por parte dos superiores serem melhorados, já que a rede de comunicação reflete a estrutura organizacional.

O fluxo de comunicação dominante é o horizontal, pois ocorre a troca de informações entre os colegas de níveis hierárquicos diferentes, entre técnicos de enfermagem com enfermeiros, médicos, enfermeiros e outros profissionais. Entre os funcionários, ficou evidente a existência de um fluxo horizontal, pois 58,9% dos profissionais têm as respostas desejadas, 69,5% deles respondem às informações recebidas, 53% propõem ideias para melhorias do trabalho e 36,2% fazem sugestões diante das críticas, favorecendo o intercâmbio comunicacional.



A comunicação lateral aparece quando se nota nas respostas o relacionamento entre os pares e entre setores, com 58,9%. O fluxo horizontal (Figura 5) também foi percebido, pois a fluência entre setores e entre colegas é muito utilizada para resolução de conflitos e negociação de recursos, tais como, manutenção de equipamentos, fornecimento de materiais e equipamentos, empréstimos, serviços de limpeza, higienização e roupa.

**Figura 5** - Fluxos de Comunicação no HGMF



Fonte – Elaboração própria dos autores do artigo

O fluxo horizontal (Figura 5) dominante favorece as relações dos profissionais, pois nas diversas áreas que compõem a estrutura do HGMF promove-se a integração. Este fluxo reflete a realidade de interdependência que marca o funcionamento da organização hospitalar tanto no que se refere aos cuidados do paciente quanto aos processos administrativos.

Considerando que 31,7% dos profissionais afirmaram que participavam de reuniões com a diretoria e que 43% declararam que propunham ideias para melhoria do seu trabalho, percebe-se que acontece o fluxo ascendente vertical. Por outro lado, apenas 26,2% dos profissionais afirmaram que “minha instituição escuta minhas críticas e sugestões” e 32,9% declararam que “meu hospital escuta minhas demandas quando necessário”. Já o fluxo diagonal (Figura 5) foi percebido através das tentativas de se buscar soluções, de forma participativa, criando condições para que profissionais de categorias e áreas diferentes passassem a intervir, ampliando a discussão sobre algum problema (como por exemplo uma informação que tenha ficado confusa, incompreensível ou dúbia).

Existem vários fluxos de comunicação, por onde fluem as informações dentro da organização, ocorrendo entre os setores; de funcionário para funcionário e, também, de maneira tímida, dos superiores para os subordinados e dos subordinados para os superiores. O modelo que foi desenhado para esquematizar os fluxos de comunicação dentro do hospital estudado (Ver Figura 5) confirma os estabelecidos por Berlo (2003) e Kunsch (2006), quando afirmam que existem vários movimentos e caminhos comunicacionais dentro de uma organização e que podem surgir outros, dependendo das necessidades. No estudo realizado no HGMF observou-se que o predomínio da comunicação informal -conversa de corredores, comunicação boca-a-boca- esboça um conjunto de linhas que perpassa todos os setores, construindo uma rede invisível, um entrelaçado, que conecta todos os agentes envolvidos no processo comunicacional.

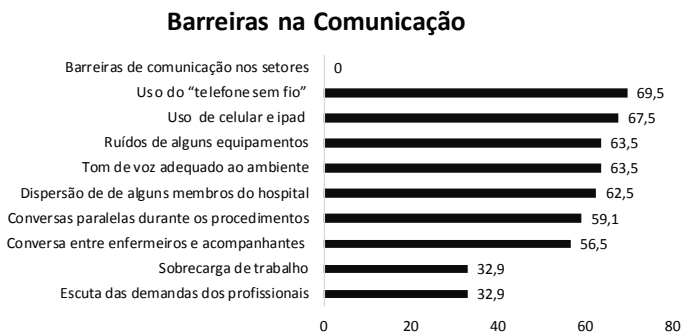
Constata-se, portanto, que no HGMP, o fluxo de comunicação entre as unidades ou setores acontece, predominantemente, de forma horizontal entre os profissionais e, também, verticalmente com direção ascendente e descendente. Esse resultado favorece o HGMP, pois demonstra que há relacionamento entre os setores e que tanto os superiores quanto os subordinados estão recebendo as informações desejadas sobre o andamento da instituição.

#### *4) Barreiras de comunicação hospitalar*

A maior parte das informações flui por meio de conversas informais, o que favorece a distorção ou a omissão de algum fato, e configura-se como uma das barreiras da comunicação. Os resultados desta pesquisa convergem para dois vieses: um deles é a informalidade, onde ocorrem as conversas entre colegas nos corredores ou durante os procedimentos como facilitadores do processo de comunicação e, o outro, é que essa mesma informalidade pode ser considerada como uma barreira da comunicação.

Quando alguma mensagem é dispersa ou distorcida acontece uma falha. Pode-se perceber, então, que ocorre um estresse desnecessário entre profissionais, prejudicando as atividades e a assistência prestada.

**Figura 6-** Percepções dos Profissionais de Saúde sobre as Barreiras de Comunicação Existentes no HGMF



Fonte: Dados da pesquisa (2015).

Em relação à existência de barreiras na comunicação, foram apontadas várias. Dentre elas, destacam-se conversas entre profissionais nos corredores e com acompanhantes (56,5%), pois geram ruídos e mensagens paralelas durante atividades (59,1%). Embora as informações aconteçam com foco no trabalho e no que precisa ser feito, ocorre a dispersão com outros assuntos, o que atrapalha a realização do procedimento. Pode-se omitir alguma informação, mostrar desrespeito pela privacidade do paciente e falta de humanização, além de infringir a ética.

No que se refere aos aspectos pessoais, chama atenção o fato de 20% afirmarem que "mesmo não entendendo uma informação, não se preocupam em buscar esclarecimento". A comunicação boca-a-boca e sua conseqüente informalidade já está tão arraigada dentro da cultura do HGMF que os funcionários não se preocupam em esclarecer dúvidas ou mal-entendidos. Esta prática pode gerar ruídos, mas já se tornou uma norma na instituição.

Já a sobrecarga de trabalho, foi apontada por 43,5 % dos participantes. Tal situação refere-se às relações interpessoais tumultuadas, conflitos com a equipe médica em razão de incongruências e dificuldades da própria comunicação. O repasse das informações muitas vezes não acontece, pois, as mensagens são omitidas ou chegam incompletas. Pode ocorrer, também, de a comunicação acontecer em momento inoportuno, interrompendo o ciclo das informações dentro do HGMF, não se observando a via de mão dupla. Silvia Vergara (2000, p. 96) afirma ser importante diferenciar comunicação de informação. "Informação pode ter apenas uma via, mas a comunicação é rua de mão dupla".

Outro fator considerado como barreira na comunicação é a falta de *feedback*. Dos profissionais, 67,1% demonstraram que a diretoria quase não dá *feedback*, o que pode estar associado à falta de disponibilidade, flexibilidade e abertura de superiores em receber e atender as demandas, dificultando a comunicação. Essa é uma característica de organizações formais. Dar oportunidade participativa a todos profissionais e levar informações em todos os setores aumentaria a credibilidade, melhorando o desempenho, o que iria impactar positivamente na organização.

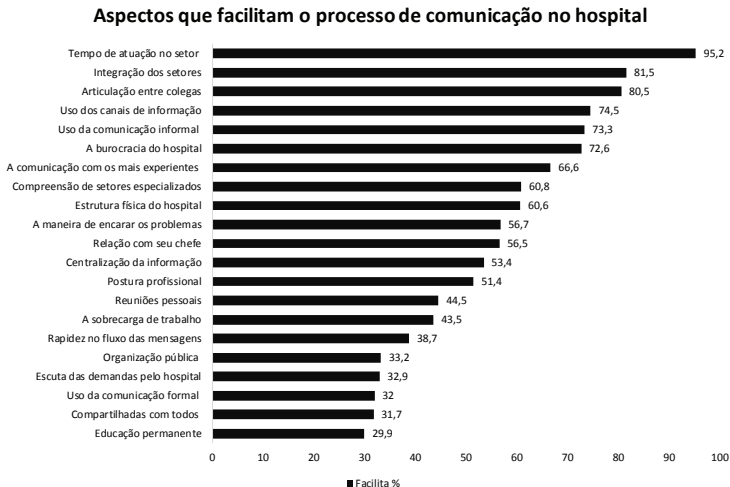
Em se tratando dos ruídos dos aparelhos, 63,5% dos participantes apontaram que a acústica arquitetônica é deficiente e o profissional tem que suportar a presença de sons dentro e ao redor do HGMF provenientes de construções no entorno. Além disso, os serviços de manutenção do prédio físico dentro das próprias unidades dificultam o processo de comunicação. Um bom projeto acústico asseguraria a

distribuição eficiente dos sons desejáveis, assim como a exclusão dos indesejáveis, como ruídos provenientes de telhado, piso, teto e paredes. Importante ressaltar que no momento da pesquisa o HGMF passava por algumas reformas em sua construção física.

### 5) Aspectos que Facilitam o Processo de Comunicação no HGMF

Dentre os fatores apontados como facilitadores da comunicação a maioria destaca a integração de setores, a articulação da equipe, o comprometimento do profissional, na relação com a chefia, o conhecimento da informação e a disponibilização de canais. (Figura 7)

**Figura 7:** Aspectos que facilitam o Processo de Comunicação no HGMF



Fonte: Dados da pesquisa (2015).

Existe uma concordância dos profissionais de saúde ao destacarem os facilitadores da comunicação: o tempo de prática naquele setor (95,2%), os aspectos de integração (81,5%), falar diariamente com o colega (80,5%) e compreender as especificidades de cada profissional. Estes dados mostram como é importante a confiança entre os pares, pois o tempo de convivência facilita a comunicação. Neste sentido, os três aspectos mais destacados mostram que a confiança é um fator fundamental como facilitador da comunicação.

Também se pode enfatizar na pesquisa o uso dos canais de comunicação (73,3) principalmente os informais (74,5%), tal como destaca E16: "Eu não gosto de mudar de setor; tem anos que trabalho neste posto isto facilita muito a comunicação entre os colegas". Percebe-se que a comunicação é um processo onde é transmitida uma informação e espera-se que a outra pessoa compreenda a mensagem. É uma forma de ligação entre indivíduos que compartilham sentimentos, habilidades e conhecimentos. Uma organização não existiria ou não conseguiria desenvolver suas atividades sem uma comunicação eficaz, sendo essa uma rede que integra e coordena suas partes e é responsável pela fluência deste processo.

## Considerações Finais

Com esta pesquisa foi possível verificar que a comunicação no HGMF tem um papel fundamental no desenvolvimento de práticas estruturadas na saúde, o que se reflete na qualidade do atendimento ao paciente. A organização apresenta uma comunicação que funciona relativamente bem, baseada na interação entre profissionais de vários setores e diver-

sas categorias. A comunicação organizacional é vista de forma integrada, predominantemente informal, pois os profissionais de saúde valorizam as conversas pessoais e informais. Muitos funcionários encontram informações com os colegas de trabalho e nas conversas de corredores (comunicação boca-a-boca). Esse aspecto observado coloca a comunicação considerada informal como o meio mais eficaz de troca de informações entre os diversos agentes do público interno, como foi encontrado em 71,9% das respostas dos participantes.

Assim, considera-se que a opção ou os critérios de escolha dos canais decorre da urgência e da necessidade do retorno ou resposta, pois nem sempre o atendimento ao paciente pode esperar por uma comunicação mais formal e burocrática. Por outro lado, o nível da formalidade do assunto foi apontado por 32% dos participantes como sendo restrito a assuntos oriundos da diretoria para gerentes de unidades e, em algumas circunstâncias, para enfermeiros e outros líderes de setores.

O fluxo horizontal prevalece entre os profissionais de diversas categorias tanto entre setores, fazendo trocas de informações no que tange às práticas de saúde, como entre diretorias de enfermagem, diretoria médica e diretoria administrativa. Essa questão favorece o hospital porque essa relação, quando bem realizada, cria melhores condições de trabalho e pode aperfeiçoar o desempenho da organização. Foram encontrados os fluxos verticais ascendentes e descendentes, porém, no HGMF, estão sendo desenhados novos caminhos através do fluxo diagonal. Nem sempre estes fluxos seguem o desenho do organograma proposto pela organização. Essa questão comprova, mais uma



vez, a informalidade adotada pelos profissionais como forma de criar-se novos caminhos que supram a falta de uma comunicação mais formal que seja resultado de uma gestão que priorize a área.

Podemos considerar que a comunicação informal no HGMP, na percepção dos profissionais de saúde, funciona, mesmo com algumas fragilidades ou barreiras da comunicação. Para muitos participantes, a conversa informal é apontada como barreira na comunicação, ou seja, o que favorece, por um lado, o livre trânsito das mensagens e o esclarecimento pessoal de muitas informações são, por outro lado, visto como uma informalidade excessiva. Os resultados apontam ainda como barreiras que impedem a eficácia da comunicação, aspectos pessoais, administrativos, sobrecarga de trabalho e informações incompletas e parciais.

Como foi proposto inicialmente, foram apresentadas propostas de ações que possam contribuir para a comunicação no HGMP, pois o planejamento da comunicação interna, ou plano de ações para uma comunicação eficiente, pode ser a solução para evitar possíveis falhas que venham a acontecer.

Sendo assim, a proposta é que sejam mantidos todos os canais utilizados e que sejam aprimorados os canais existentes de forma a potencializar os meios que estão funcionando. Outra estratégia é a de utilizar material complementar que facilite a compreensão e promova a interatividade entre todos profissionais de saúde, uma vez que as conversas informais fluem bem, mas, é necessário aprimorar a integração e as relações interpessoais. Sugerem-se, também, parcerias com instituições de ensino que executem atividades de práticas no local, para implementa-

ção de um plano de ações. Algumas ferramentas ou instrumentos a serem utilizados servirão para integrar e motivar os profissionais, otimizando-se os processos administrativos e os de comunicação.

Do ponto de vista de estratégias de comunicação é possível, por exemplo, tanto fazer a articulação entre práticas simples, existentes, como estimular troca de informações entre serviços e setores, como reuniões pessoais, reuniões setoriais, ações educativas com temas pertinentes de saúde de modo a contemplar todos os envolvidos. O HGMF poderia estabelecer um calendário de ações comunicativas: para a promoção de eventos como confraternizações de fim de ano, cartas e cartões aos colaboradores em datas comemorativas, parabenizando pelo aniversário ou por alguma ação bem desempenhada, *e-mails* com ações pontuais, canais que reúnam direção e funcionários como "café junto com chefias e diretorias", dentre outras.

Entretanto, destaca-se que para esse plano ser executado há necessidade de apoio dos gestores e a designação de um responsável que combine conhecimentos na área de comunicação com os relativos ao ambiente hospitalar. Além disso que esse profissional assuma as funções de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações.

Por essas e outras razões apresentadas ao longo do trabalho, percebe-se que a interface entre a comunicação e a saúde é um espaço importante a ser explorado. Os trabalhos que estudam a comunicação nas organizações de saúde, especificamente em hospitais, ainda são reduzidos. Um processo de comunicação eficiente é capaz de melhorar os fluxos de informação dentro da instituição de saúde, de forma

a despertar a sensação de pertencimento nos profissionais, motivando-os a realizarem um trabalho de qualidade em prol do cuidado do outro. Desta forma, este estudo possibilita a outros interessados pelo tema a oportunidade de aprofundar a pesquisa, uma vez que o assunto aqui discutido oferece outros caminhos que podem ser trilhados e aprimorados.

## Referências

BERLO, David K. **O processo da comunicação humana**: introdução à teoria e à prática. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Ambiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização*. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 32 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

CUNHA, Francisco J. A. P. **A gestão da informação nos hospitais**: importância do prontuário eletrônico na integração de sistemas de informação em saúde. 231 p. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Nome da Faculdade Universidade Federal da Bahia – UFBA, , Salvador, 2005.

CURVELLO, J.J.A. **Comunicação Interna e Cultura Organizacional**. 2. ed. rev. e atual. Brasília: Casa das Musas, 2012.

KUNSCH, M. M. K. Planejamento e gestão estratégica de relações públicas nas organizações contemporâneas. **Anàlisi**, n. 34, p. 125-139, 2006.

\_\_\_\_\_. **Relações Públicas e modernidade**: novos paradigmas na comunicação organizacional. 2. Ed. São Paulo: Summus Editorial, 1999. 176 p.

PUGGINA, A. C. et al. Percepção da comunicação, satisfação e necessidades dos familiares em Unidade de Terapia Intensiva. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.18, n.2, p.277-283, 2014.

TEIXEIRA FILHO, J. **Gerenciando Conhecimento**: como a empresa pode usar a memória organizacional e a inteligência competitiva no desenvolvimento dos negócios. Rio de Janeiro: SENAC, 2000.

DANIELA CAMPOS BAHIA MOSCON; VANESSA BRASIL CAMPOS RODRÍGUEZ  
GEOVANA ANDREA MOREIRA

TORQUATO, G. **Tratado de comunicação organizacional e política**.  
São Paulo: Thomson, 2002.

VERGARA, S. C. **Gestão de pessoas**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

**Daniela Campos Bahia Moscon**

doutora e mestre em Administração pela UFBA (Universidade Federal da Bahia). Docente da Unifacs.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1174416466970947>

**Vanessa Brasil Campos Rodríguez**

Doutora em Ciências de la Información (Comunicação Social) - Universidad del País Vasco.

Professora titular da Unifacs (Universidade Salvador - Bahia).

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0576335508401522>

**Geovana Andrea Moreira**

Mestre em Administração pela Unifacs - Salvador- BA.

Docente na Unime - União Metropolitana de Educação e Cultura.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1293374305835212>