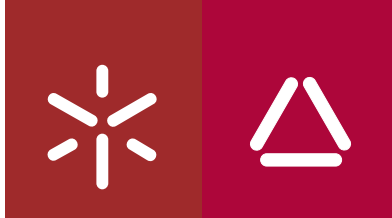




Universidade do Minho
Instituto de Ciências Sociais

Neuza Sofia Felgueiras Alpuim

**O papel da Comunicação Estratégica nas
Instituições de Saúde: o caso do Hospital de
Braga**



Universidade do Minho
Instituto de Ciências Sociais

Neuza Sofia Felgueiras Alpuim

O papel da Comunicação Estratégica nas Instituições de Saúde: o caso do Hospital de Braga

Relatório de Estágio
Mestrado em Ciências da Comunicação
Área de Especialização em Publicidade e Relações Públicas

Trabalho realizado sob a orientação da
Professora Doutora Silvana Mota-Ribeiro

DECLARAÇÃO

Nome: Neuza Sofia Felgueiras Alpuim

Endereço eletrónico: neuza.alpuim@gmail.com

Título do Relatório de Estágio: O papel da Comunicação Estratégica nas Instituições de Saúde: o caso do Hospital de Braga

Orientador: Professora Doutora Silvana Mota-Ribeiro

Ano de conclusão: 2015

Designação do Mestrado: Mestrado em Ciências da Comunicação – área de especialização em Publicidade e Relações Públicas

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA TESE/TRABALHO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, ___/___/_____

Assinatura: _____

Agradecimentos

Aos meus pais, sem eles cumprir este objetivo seria verdadeiramente difícil.

À restante família pelo apoio e carinho manifestado ao longo de todo o meu percurso.

Ao João, pela paciência e companheirismo.

À minha orientadora, Professora Doutora Silvana Mota-Ribeiro, por ser um exemplo a seguir e me instigar a fazer sempre mais e melhor.

À Elisabeth, minha mentora, pelos seus conselhos, constante incentivo e partilha de experiências.

Aos colaboradores do Hospital de Braga, pela forma como me acolheram e me fizeram sentir em família. Não esquecendo os elementos que participaram no estudo empírico.

Título: O papel da Comunicação Estratégica nas Instituições de Saúde: o caso do Hospital de Braga

Resumo: A Comunicação em Saúde tem assumido especial relevância nos últimos anos. Apesar de o vínculo entre estas duas áreas ser relativamente recente, o campo das Ciências da Comunicação tem vindo a assumir um papel cada vez mais preponderante na área da saúde.

Os avanços nos meios de comunicação trouxeram uma melhoria do acesso à informação em saúde e conseqüente crescimento do interesse por este tema. Neste sentido, as próprias instituições de saúde têm vindo a despertar para a importância da comunicação nesta área. Ainda que não seja considerada por todos uma área essencial, os profissionais ligados ao campo da saúde começam a perceber a relevância e o poder da comunicação. No entanto, Portugal parece ficar muito aquém do que é desenvolvido no panorama internacional. Deparamo-nos com uma comunicação centrada na relação com os meios de comunicação social e uma preocupação exclusiva no relacionamento com o utente, não levando em conta outras áreas igualmente importantes.

É perentório que a comunicação das organizações seja cada vez mais estratégica, sem exceção para as organizações na área da saúde. Também elas têm necessidade de planear e gerir a sua identidade no sentido de promover uma imagem positiva e, conseqüentemente, uma reputação de longo prazo. Embora haja um longo caminho a percorrer, a comunicação como função estratégica nas organizações de saúde tem vindo a ser uma realidade cada vez mais presente em Portugal.

O presente relatório, realizado no âmbito de uma experiência de estágio no Hospital de Braga, pretende refletir sobre o papel que a Comunicação Estratégica assume nas instituições de saúde. Neste contexto, revelou-se pertinente realizar um estudo empírico, de caráter exploratório, que dá conta das perceções dos indivíduos face ao papel da comunicação estratégica no Hospital de Braga.

Palavras-chave: comunicação em saúde; comunicação estratégica; instituições de saúde; perceção.

Title: The role of Strategic Communication in Healthcare Institutions: the case of the Braga Hospital.

Abstract: Health Communication has assumed a special relevance in the last years. Although the link between these two areas is relatively recent, the field of Communication Sciences has been assuming an increasingly important role in the health sector.

Advances in the media improved access to health information and consequent growth of interest in this topic. In this sense, the proper health institutions have awoken to the importance of the communication in this area. Although it's not considered essential by all, the professionals working in the health area begin to realize the importance and the power of communication. However, Portugal seems to be far behind what's developed internationally. We face a communication that is centered on the media relations and that has a unique concern with the patients not taking into account other equally important areas.

The communication of the organizations must be extremely strategic, without exception in the healthcare area. They also have to plane and manage their identity in order to promote a positive image, and a long-term reputation. Even though there is a long way to go, communication has been a present reality in Portugal as a strategic function in our healthcare organization.

This report, carried out as part of an internship experience at the Braga Hospital, intends to reflect on the role that strategic communication has on the health institutions. In this context, it was important to conduct an exploratory empirical study which gives an account on the perceptions of individuals on the role of strategic communication in the Braga Hospital.

Keywords: health communication; strategic communication; health institutions; perception.

Índice

Introdução	11
Capítulo 1 - A Comunicação Estratégica e a sua importância para as Instituições de Saúde	15
1.1. À procura de uma definição de Comunicação, Saúde e Comunicação em Saúde	16
1.2. Comunicação em Saúde: O Estado da Arte	21
1.3. A Comunicação Estratégica na Saúde	31
Capítulo 2 - O Estágio no Hospital de Braga	39
2.1. Apresentação da Organização	39
2.1.1. História	39
2.1.2. Quem é o Hospital de Braga?	40
2.1.3. Identidade Organizacional: missão, valores, visão e identidade gráfica	42
2.1.4. Quem é a José de Mello Saúde?	45
2.2. A experiência de estágio: principais tarefas e desafios	47
Capítulo 3 - Perceções do papel da Comunicação Estratégica no Hospital de Braga: um estudo empírico	67
3.1. Objetivos	67
3.2. Metodologia	68
3.3. Apresentação e análise dos dados	70
3.3.1. Discussão	84
Considerações Finais	87
Referências Bibliográficas	91
Apêndices	97
Apêndice 1: Guião das entrevistas exploratórias	97

Introdução

Saúde e comunicação. Dois temas essenciais à vida do ser humano. A saúde por ser um bem maior e pela importância que representa na qualidade de vida das pessoas; a comunicação pelo facto de ser um processo intrínseco a estes seres, tornando-se impossível não existir comunicação entre eles. Aliar o campo das Ciências da Comunicação ao setor da saúde poderá ser mesmo o melhor remédio.

Ao longo dos últimos anos, a comunicação na área da saúde tem assumido especial destaque. Apesar de o vínculo entre estas duas áreas ser relativamente recente, o campo das Ciências da Comunicação tem vindo a assumir um papel cada vez mais preponderante na área da saúde. Mas, a própria relação que tem vindo a ser firmada entre a comunicação e a saúde, ao longo dos últimos tempos, tem sofrido várias alterações. Repare-se: a evolução dos meios de comunicação ao longo dos tempos veio alterar a forma como se comunica, principalmente com o surgimento da internet que permitiu uma maior facilidade no acesso à informação em saúde e conseqüente crescimento do interesse por este tema. Apesar de haver informação abundante, não significa que os cidadãos saibam interpretar e utilizar essa informação, isto porque, para além de a saúde abarcar matérias com algum grau de complexidade e possuir características peculiares devido à informação maioritariamente técnica, os níveis de literacia dos portugueses são consideravelmente baixos. Desta forma, destaca-se o contributo que o profissional de comunicação pode dar para que a informação em saúde seja “clara, compreensível, recordável, credível, consistente ao longo do tempo, baseada na evidência e personalizada” (Teixeira, s/d: 617) e com isso, aumentar os níveis de literacia em saúde das populações.

Assim, aos poucos, a comunicação tem sido reconhecida como um elemento fundamental quer na promoção da saúde das populações, quer no desenvolvimento de estratégias que promovam a imagem e reputação das organizações de saúde. “O prestígio e a reputação de qualquer marca ou organização dependem, atualmente, menos do esforço publicitário e mais de uma abordagem integrada, que envolve necessariamente a comunicação estratégica” (Islas *cit. in* Carrillo, 2014: 73). Apesar da Comunicação Estratégica no setor da saúde ser relativamente recente, é um fenómeno em crescimento, no qual se procura “partilhar informação, conseguir apoio para causas sectoriais, promover a reputação ou, simplesmente, responder a pedidos de informação do espaço público, através do uso de um conjunto diversificado de técnicas e enunciados estratégicos” (Ruão *et al.*, 2014: 100).

Devido ao crescente interesse da sociedade na área da saúde, as próprias instituições de saúde têm vindo a despertar para a importância da comunicação nesta área. Ainda que não seja considerada por todos uma área essencial, os gestores ligados ao campo da saúde começam a perceber a relevância e o poder da comunicação. Como apresenta Ruão e seus colegas:

“Os hospitais, mesmo os de gestão pública, os centros de saúde ou as administrações regionais ou locais do sector da saúde começam a investir em gabinetes de comunicação, a contratar assessores de imprensa ou agências e a dar formação de comunicação aos profissionais de saúde. Com isso, preparam-se para um uso mais estratégico e planeado da comunicação com o propósito de dar a conhecer políticas públicas, de apelar à prevenção, de combater os riscos ou de ajudar ao tratamento das doenças” (Ruão *et al.*, 2013: 24).

De acordo com o 1º Estudo de Comunicação Hospitalar em Portugal, realizado em 2009, a comunicação é uma área que já faz parte da maioria dos hospitais portugueses, embora o seu foco incida, sobretudo, na melhoria do relacionamento com o utente não levando em conta outras áreas igualmente importantes.

A experiência de estágio numa instituição de saúde despertou o interesse e levou-me a conhecer uma parafernália de áreas de atuação e características inerentes à Comunicação em Saúde. Assim, neste relatório, realizado no âmbito de uma experiência de estágio no Hospital de Braga, pretende-se refletir sobre o papel que a Comunicação Estratégica assume nas instituições de saúde. Desta forma, objetiva-se contribuir modestamente para a compreensão deste tipo de comunicação, dando conta das suas especificidades, e demonstrar a importância do contributo da Comunicação Estratégica nas instituições de saúde. Para além disso, espera-se que, dentro do possível, o presente trabalho possa contribuir para um melhor funcionamento da área e, simultaneamente, alertar para a necessidade de se apostar na formação de profissionais de comunicação especializados na área da saúde em Portugal.

O presente relatório está organizado em três capítulos: “A Comunicação Estratégica e a sua importância para as Instituições de Saúde”; “O Estágio no Hospital de Braga”; e “Perceções do papel da Comunicação Estratégica no Hospital de Braga: um estudo empírico”. Assim, o primeiro capítulo diz respeito ao enquadramento teórico da Comunicação na área da Saúde, onde é apresentada a panorâmica face à problemática em estudo, mais especificamente, o

papel que a comunicação estratégica assume nas instituições de saúde. Para além de se procurar definir os temas Comunicação, Saúde e Comunicação em Saúde é também abordada a evolução que se tem vindo a registar ao longo dos tempos da temática da saúde no campo das Ciências da Comunicação, com especial enfoque na Comunicação Estratégica. No segundo capítulo é feita uma apresentação da organização onde decorreu o estágio e relatadas as principais tarefas e desafios decorrentes da experiência no Hospital de Braga. O terceiro capítulo refere-se a um estudo empírico, de carácter exploratório, que dá conta das perceções dos indivíduos face ao papel da comunicação estratégica no Hospital de Braga. Com a experiência de estágio no Hospital de Braga, surgiu a necessidade refletir e perceber algumas questões fundamentais relativas à perceção do papel da comunicação no meio hospitalar. Esta investigação, realizada através de entrevistas exploratórias pretende, portanto, compreender mais profundamente e interpretar mais acertadamente a realidade da instituição de acolhimento. Espera-se que permita uma melhor compreensão do modo como os intervenientes da instituição olham para a comunicação e, conseqüentemente, possa ajudar a ultrapassar dúvidas e obstáculos à comunicação estratégica no meio hospitalar.

Por último, as considerações finais dão conta das conclusões consideradas mais relevantes e serão apresentadas as limitações do presente documento, assim como das respetivas pistas para desenvolvimento de trabalhos futuros na área da Comunicação em Saúde.

O papel da Comunicação Estratégica nas Instituições de Saúde: o caso do Hospital de Braga.

“Communication in health and illness constitutes one of the most vital of human experiences”

(Babrow & Mattson, 2003: 39)

Capítulo 1 - A Comunicação Estratégica e a sua importância para as Instituições de Saúde

A saúde é um tema que nos tem acompanhado ao longo dos tempos. Desde os grandes problemas de saúde pública às inovações conseguidas na área da medicina, ao longo da História, teve sempre presente a área da saúde. Hoje não é exceção. A saúde continua a estar na linha da frente. É um tema de interesse público e transversal a todos nós. Mas, se há umas décadas, a medicina era considerada a única forma de proteger a saúde, hoje isso já não acontece. Como afirma Araújo (2007: 103), “desde o início do século XX, a palavra saúde esteve intimamente ligada a três outras: comunicação, educação, informação”. A saúde deixou de ser um tema da exclusiva competência do sistema de saúde. Cada vez mais, a comunicação é vista como uma potencial aliada tanto na prevenção como na promoção da saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a importância da relação entre a área da Saúde e da Comunicação, no sentido da proliferação da informação e promoção do bem-estar, tanto individual quanto coletivo:

“A comunicação em saúde é uma estratégia-chave para informar o público sobre questões de saúde e para manter importantes problemas de saúde na agenda pública. O uso dos meios de comunicação de massa e multimédia bem como de outras inovações tecnológicas para divulgar informações úteis sobre saúde para o público, aumentam a consciência de aspetos específicos da saúde individual e coletiva, bem como a importância do desenvolvimento da saúde” (OMS, 1998: 8).

Neste sentido, importa refletir sobre o papel, cada vez mais preponderante, que a comunicação tem vindo a assumir na área da saúde. Antes de se avançar para explanação da evolução da saúde no campo das Ciências da Comunicação, importa apresentar as definições de “Comunicação”, “Saúde”, assim como o conceito “Comunicação em Saúde”.

“Se é verdade que tanto a noção de ‘saúde’ como a de ‘comunicação’ parece invadir os nossos quotidianos uma sua definição nunca é fácil nem isenta de conflitos.

(Bessa, 2009: 14)

1.1. À procura de uma definição de Comunicação, Saúde e Comunicação em Saúde

Apesar de se ter presente a palavra saúde em todos os contextos da vida quotidiana, no momento de a definir, revela-se difícil. Tal facto pode acontecer porque “as concepções de saúde aproximam-se das concepções de existência” (Honoré, 2002: 10) e da mesma forma que é difícil explicar a nossa existência, torna-se igualmente complexo clarificar o conceito de saúde.

A noção de saúde vive em permanente mutação. Ao longo dos tempos são muitos aqueles que a têm tentado definir, tornando-se numa tarefa de difícil conclusão. Talvez isto aconteça pelo facto de a concepção de saúde diferir de época para época, de cultura para cultura ou até de indivíduo para indivíduo.

Inicialmente a saúde era vista simplesmente como a ausência de doença, onde se considerava apenas a dimensão biológica da pessoa. Honoré (2002: 29) define-a “como um estado em que nos encontramos quando não sofremos de doença, nem de deficiência, nem incapacidade, de desvantagem ou dependência”. A esta perspetiva a OMS acrescenta uma outra dimensão, mais pessoal, reconhecendo que este conceito não é igual para todas as pessoas. Neste ponto de vista, a saúde não se explica apenas como a ausência de doença ou enfermidade, mas como “um estado completo de bem-estar físico, mental e social” (OMS, Health Promotion Glossary, 1998: 1). Esta definição transmite uma visão mais alargada do conceito de saúde, tendo em consideração aspetos individuais através da inclusão da dimensão social e mental. Apesar desta definição ser uma inovação para a época, uma vez que a saúde até então nunca havia sido perspetivada de um modo positivo, tem sido sujeita a várias críticas (Araújo, 2004). “Para algumas pessoas, ter saúde é ser capaz de realizar as suas actividades de vida diárias, não significa, exclusivamente, ausência de doença ou limitação, mas ser capaz de se adaptar ao meio de forma funcional, mesmo com alguma deficiência ou incapacidade” (Kulbok *cit. in* Araújo, 2004: 37).

Vários autores defendem que a aceção da OMS é utópica visto que nenhum indivíduo é capaz de atingir um estado “perfeito” de bem-estar físico, mental e social, nem ter em consideração o meio ambiente no qual está inserido. A saúde “é um ponto instável, um equilíbrio que nunca é definitivo, tendo necessidade de ser restabelecido constantemente em função de novas situações, geradas, quer no interior do indivíduo quer no seio do grupo ou comunidade que o envolve” (Araújo, 2004: 41).

Vendo o conceito de saúde como um direito humano fundamental, a OMS, na Carta de Ottawa, enfatiza determinados pré-requisitos para a saúde, entre eles: paz, recursos económicos, alimentação, educação, abrigo, e um ecossistema estável e uso sustentável dos recursos. Assim, a saúde pode ser vista como “um conceito positivo, que acentua os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas” (OMS, Carta de Ottawa, 1986: 2).

Ainda neste documento, a saúde é apontada como “um recurso da maior importância para o desenvolvimento social, económico e pessoal e uma dimensão importante da qualidade de vida” (*ibidem*). Existe um conjunto de fatores, entre eles económicos sociais, culturais e até comportamentais que influenciam tanto positivamente como negativamente a saúde de cada um. O campo da saúde e da doença, que tem vindo a ser redefinido ao longo do tempo, é socialmente delineado e adquire sentidos particulares em culturas diferentes, não tendo portanto, um significado fixo, unitário ou universal (Lopes *et al.*, 2012).

A relação binária saúde–doença tem-se dissipado cada vez mais, principalmente com a preocupação e interesse que os cidadãos e as sociedades ocidentais, em geral, têm vindo a manifestar pelos estilos de vida saudáveis. A saúde passou a influenciar e a ser influenciada por áreas da vida social com as quais não mantinha qualquer relação outrora, fala-se, por exemplo, da beleza, do exercício físico e da alimentação.

“Hoje a assunção comum é que a saúde não é algo que se tem, mas um aspecto da vida que importa trabalhar no quotidiano, algo para o qual cada um de nós individualmente se deve esforçar, um projecto que vale por si mesmo, e não apenas ou só para afastar a ameaça da doença” (Crawford *cit. in* Lopes *et al.*, 2013: 9).

Como se observou, são múltiplas as definições apresentadas para o conceito de saúde. O mesmo acontece quando se fala em “comunicação”. Esta é uma palavra que todos reconhecem mas poucos a conseguem definir de uma forma satisfatória (Fiske, 1993). Etimologicamente, a

palavra comunicação provém do latim “communicatio”, “communis”, que se traduz em “tornar algo comum”. “Comum” revela-se uma palavra-chave para que se perceba o sentido da comunicação. Isto porque, só existe efetivamente comunicação quando o que é transmitido tem um significado comum quer para o emissor da mensagem quer para o recetor da mesma. Procurando o significado de comunicação no dicionário da língua portuguesa pode-se interpretar este conceito como uma “troca de informação entre indivíduos através da fala, da escrita, de um código comum ou do próprio comportamento; o que se comunica; mensagem; informação; aviso; anúncio”. A comunicação é uma característica essencial do ser humano, é através dela que nos relacionamos uns com os outros. Existem múltiplas formas de se comunicar, isto é, a comunicação pode ser verbal, através das palavras quer faladas quer escritas, ou não verbal, onde se inclui a aparência, os gestos ou o tom de voz. É importante sublinhar que os seres humanos estão constantemente a comunicar mesmo que permaneçam calados:

“uma palavra esperada mas não enunciada ou uma acção não realizada mas esperada ou virtualmente sugerida são igualmente actos comunicacionais. É por isso que o silêncio e a omissão podem comunicar de maneira tao forte como uma palavra proferida ou uma acção efectivamente realizada” (Rodrigues, 1997: 67).

A evolução dos meios de comunicação ao longo dos tempos veio alterar a forma como se comunica, Para além da imprensa, rádio e televisão, as novas tecnologias, principalmente a internet, influenciaram fortemente o modo como se vive, como se comunica. As barreiras geográficas dissiparam-se e a noção de tempo e espaço alterou-se. Hoje, tudo está à distância de um clique, disponível 24 horas por dia. A presença da comunicação na sociedade é inegável, ela está em todo o lado: “comunicação é falarmos uns com os outros, é a televisão, é divulgar informação, é o nosso penteado, é a crítica literária: a lista é interminável” (Fiske, 1993: 13). A comunicação pode ser comparada à respiração, ainda que não se queira, não se pode parar de comunicar. A comunicação é, portanto, uma função vital do ser humano.

Existem várias dimensões e perspetivas dentro do estudo da comunicação. Na Unidade Curricular de Teorias da Comunicação, teve-se a oportunidade de analisar as perspetivas das principais Escolas no estudo da comunicação. A Escola processual interpreta a comunicação como sendo a transmissão de mensagens; por sua vez, a Escola semiótica vê a comunicação como uma produção e troca de significados. A primeira remete para um modelo linear, uma vez que entende a comunicação como um simples fluxo de informação, como a transferência de

uma mensagem de A (emissor) para B (recetor). Pode-se referir que esta escola interpreta a comunicação “como um processo pelo qual uma pessoa afecta o comportamento ou estado de espírito de outra” (Fiske, 1993: 14). Quanto à segunda, já tem em consideração a criação de significados, assim como, a cultura/sociedade onde o indivíduo está inserido, mais especificamente, “estuda como as mensagens, ou textos, interagem com as pessoas de modo a produzir significados, ou seja, estuda o papel dos textos na nossa cultura” (*ibidem*). Importa ressaltar que a mesma mensagem, com o mesmo conteúdo e o mesmo suporte pode provocar impactos completamente distintos dependendo do seu emissor e do seu recetor. No entanto, o sucesso ou o fracasso da comunicação está muito para além do emissor e do recetor, pois existe um conjunto de condições que determinam este processo, como por exemplo, o contexto ou ambiente.

Findada esta breve incursão nas definições de saúde e comunicação, crê-se estar agora em condições de melhor perceber o conceito de comunicação em saúde.

O campo da Comunicação em Saúde tem estado em constante evolução, pelo que muitos autores têm tentado defini-lo ou redefini-lo ao longo dos tempos. Para o mesmo conceito utilizam-se várias expressões: comunicação e saúde, comunicação em saúde ou comunicação para a saúde. Nos países anglo-saxónicos, que foram os impulsionadores a nível académico deste campo de estudo, as investigações desenvolvem-se em torno do conceito “health communication”. “Devido à natureza multidisciplinar da comunicação em saúde, muitas das definições podem aparecer ligeiramente diferentes umas das outras” (Schiavo, 2007: 3).

Uma vez que existem muitas definições propostas, é difícil apresentar uma única definição de Comunicação em Saúde. São vários os contextos em que a Comunicação em Saúde se pode focar, como é o caso dos apresentados por Teixeira (2004): na relação entre os técnicos de saúde e os utentes; na disponibilização e uso de informação; na construção de mensagens no âmbito de atividades de educação para a saúde e de programas de promoção da saúde e de prevenção, que visam a promoção de comportamentos saudáveis; na transmissão de informação sobre riscos para a saúde em situações de crise; no tratamento dos temas de saúde nos meios de comunicação social, na Internet e outras tecnologias digitais; na educação dos utentes com a finalidade de melhorar a acessibilidade dos serviços de saúde; na formação dos técnicos de saúde; nas relações interprofissionais; nas intervenções e afirmações públicas dos técnicos de saúde; na comunicação interna nas organizações; na qualidade do atendimento dos

utentes por parte de funcionários e serviços. “A comunicação em saúde é uma área de investigação extremamente ampla, examinando diferentes níveis e canais de comunicação numa grande variedade de contextos sociais” (Kreps *et al.*, 1998: 2). Significa, portanto, que se está diante de um campo de pesquisa de enorme complexidade, construído a partir de interdisciplinaridade e transdisciplinaridade (Diaz, 2014), onde a psicologia, antropologia, sociologia ou marketing contribuíram, de forma distinta mas valiosa, para o desenvolvimento do campo da comunicação em saúde.

De acordo com o Instituto Nacional do Cancro (Americano), “a comunicação em saúde pode aumentar o conhecimento do público e a consciencialização para uma questão, problema ou solução de saúde; influenciar perceções, crenças e atitudes que podem alterar as regras sociais; ação imediata; demonstrar ou ilustrar habilidades saudáveis; reforçar o conhecimento, atitudes ou comportamento; mostrar o benefício da mudança de comportamento; defender uma posição sobre uma questão de saúde ou política; aumentar a procura ou o apoio aos serviços de saúde; refutar mitos e equívocos; e fortalecer as relações organizacionais” (Freimuth & Quinn, 2004: 2053). Na visão de Ratzan *et al.* (1996: 29), a Comunicação em Saúde é definida como “a arte e a técnica de informar, influenciar e motivar individualmente, institucionalmente e publicamente sobre importantes questões de saúde. O seu âmbito inclui a prevenção de doenças, promoção da saúde, política de saúde, negócios, assim como a melhoria da qualidade de vida e saúde dos indivíduos dentro da comunidade”. De uma maneira geral, pode-se afirmar que a “comunicação em saúde diz respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde” (Teixeira, 2004: 615).

“A comunicação é um tema transversal em saúde e com relevância em contextos muito diferentes”

(Teixeira, 2004: 615)

1.2. Comunicação em Saúde: O Estado da Arte

O vínculo entre saúde e comunicação é relativamente recente, mas a temática da saúde tem vindo a assumir uma grande importância para o campo das Ciências da Comunicação. A saúde enquanto área científica das Ciências da Comunicação só se firmou em 1975, com a criação da “Health Communication Division” na International Communication Association. Ratzan (1996) refere que os primeiros estudos académicos na área da Comunicação em Saúde apareceram no ano de 1977. A partir da década de 80 a atividade e interesse por esta área cresceu substancialmente, tendo sido estabelecida a Health Communication Commission em 1986. Três anos depois, foi fundada, por Teresa Thompson, a publicação científica “Health Communication” dedicada à investigação na área da Comunicação em Saúde. Esta primeira edição da Health Communication marcou um ponto importante no amadurecimento académico da área e funcionou, ao longo dos anos, como um incentivo para credibilização da Comunicação em Saúde como campo de estudo. Para além desta publicação, surgiu uma outra, em 1996, com uma vertente mais prática e internacional intitulada de “Journal of Health Communication”. Apesar de diferentes, as duas publicações, acabam por se complementar e contribuir para a solidificação e o crescimento da área da Comunicação em Saúde. Na perspetiva de Kreps e seus colegas (1998: 9), “a investigação em Comunicação em Saúde tem vindo a percorrer um longo caminho e desloca-se numa direcção bastante positiva. A pesquisa atual sobre Comunicação em Saúde ilustra claramente as poderosas influências da comunicação sobre a saúde. A investigação da Comunicação em Saúde tornou-se cada vez mais sofisticada e direcionada para tratar de questões sociais importantes. A crescente sofisticação da Comunicação em Saúde trouxe um aumento de credibilidade interdisciplinar e institucional para investigadores na área da comunicação em saúde”.

Como se testemunhou supra, a Comunicação em Saúde é um campo amplo com múltiplas áreas de interesse. Caracterizada pela sua multidisciplinaridade, esta é “uma área de estudos muito alargada, direcionada para diferentes níveis (comunicação intrapessoal, interpessoal, de grupo, organizacional e social) e canais de comunicação em diversos contextos sociais (campanhas promocionais, artigos noticiosos...). Para além da diversidade de investigação no

âmbito da comunicação na saúde, começa também a haver maior diversidade de perspetivas aplicadas a esses estudos” (Lopes *et al.*, 2013: 29). Apesar de, no contexto das pesquisas em comunicação, o campo ter vindo a ser abordado de diferentes formas, apontam-se duas grandes áreas nas quais os académicos se têm debruçado: a análise da influência da comunicação na prestação de cuidados de saúde e o estudo da promoção da saúde pública através da utilização de estratégias de comunicação (Kreps *et al.*, 1998). Neste último ponto, as campanhas de educação pública que procuram incentivar as pessoas a alterar atitudes ou a adotar comportamentos saudáveis, adquirem especial importância. Adiante surgirá a oportunidade de aprofundar esta temática.

Interferir nas tomadas de decisão relativas aos cuidados de saúde, através de meios éticos e persuasivos, é uma das funções da comunicação em saúde. “Esta perspectiva permite realçar a importância e a responsabilidade ética que detêm as organizações e os media mundiais no que se refere à definição da agenda de comunicação das sociedades em matéria de saúde” (Ruão *et al.*, 2013: 227). Muitos autores têm reconhecido esse papel, para Rimal & Lapinski (2009: 247), “esta área tem vindo a ganhar reconhecimento, em parte, por causa da sua ênfase na combinação da teoria e prática em compreender os processos de comunicação e alteração do comportamento humano (...) os profissionais de comunicação em saúde têm uma oportunidade única de contribuir significativamente para melhorar e salvar vidas”.

De acordo com Ruão e seus colegas (2012), tem-se assistido, um pouco por todo o mundo, a uma evolução da comunicação na área da saúde, mais intensamente nos últimos 20 anos. Neste sentido, pode-se afirmar que a comunicação tem vindo a assumir um papel cada vez mais preponderante na área da saúde, prova disso é o facto de, pela primeira vez, a comunicação em saúde fazer parte dos objetivos do Programa *Healthy People 2010*: “Utilizar a comunicação de forma estratégica para melhorar a saúde” é apontado como sendo o seu objetivo principal. Neste programa, a comunicação em saúde surge como um importante contributo para a prevenção da doença e promoção da saúde e, simultaneamente, é vista como sendo relevante em vários contextos: “pode ajudar a aumentar a consciência dos riscos e descobertas em saúde, fornecer a motivação e as habilidades necessárias para reduzir esses riscos, ajudar a encontrar

¹ O *Healthy People* é um programa elaborado a cada dez anos, com o intuito de promover a saúde e prevenir a doença de todas as pessoas dos Estados Unidos da América.

o apoio de outras pessoas em situações semelhantes, e afetar ou reforçar atitudes” (Healthy People, 2010: 3).

A relação que tem vindo a ser firmada entre a comunicação e a saúde, ao longo dos últimos tempos, tem sofrido várias alterações. O ambiente para a comunicação sobre saúde mudou significativamente. O aumento do número de canais de comunicação, maiores problemas de saúde e a necessidade de mais e melhor informação sobre saúde, foram alguns dos fatores que contribuíram para essa mudança.

A informação disponibilizada ao cidadão comum no que toca à área da saúde tem aumentado a passos largos, tal como afirma Parrott (2003: 445): “as mensagens sobre saúde nos meios de comunicação social são omnipresentes no século 21, e os profissionais de comunicação em saúde enfrentam oportunidades e desafios associados a essa realidade”. É utilizada uma variedade de meios de comunicação para difundir mensagens sobre saúde: as revistas especializadas no campo da saúde, a publicidade, que tem cada vez mais a preocupação de inculcar hábitos saudáveis, os programas de entretenimento que incluem espaços específicos onde profissionais de saúde esclarecem determinada matéria, os noticiários, assim como as revistas de moda que abordam, cada vez mais, temas sobre saúde. Assistiu-se a uma liberalização da informação, com uma variedade de assuntos cada vez mais abrangentes, principalmente com o advento da internet, onde existe uma parafernália de sites e blogs dedicados à temática da saúde. Esta ferramenta veio permitir o acesso à informação em qualquer hora e em qualquer lugar, tornando mais evidente o interesse da população pelo campo da comunicação em saúde.

Os modos de vida saudáveis apresentam, hoje, maior preocupação por parte dos cidadãos e a tentativa de compreender diferentes doenças parece emergir como uma necessidade constante. “As novas tecnologias e os media modernos têm-se revelado, no campo da comunicação para a saúde, suportes fundamentais nos programas de manutenção da saúde, na prevenção de doenças crónicas ou na tentativa de alertar e consciencializar as populações em situações de risco nas sociedades ditas desenvolvidas” (Barros & Gomes, 2011: 3075). Por outro lado, apesar de “muitos profissionais de saúde concordam que a internet é um benefício para os utilizadores, porque lhes permite uma enorme facilidade de acesso a um vasto leque de informações do que outrora, no entanto, os profissionais estão preocupados com a baixa

qualidade da muita informação que circula na internet, o que poderá prejudicar a tomada de decisão informada” (Healthy People, 2010: 7).

Para melhor ilustrar esta questão, pode-se aqui falar do chamado “Dr. Google”, um fenómeno mundial que consiste em, ao mínimo sintoma de doença, procurar informações/orientações na internet mesmo antes de procurar um profissional de saúde. Os meios de comunicação, mais especificamente a internet, vieram mudar a relação médico-paciente, abandonando a velha relação paternalista. A tríade médico-utente-internet é cada vez mais comum. Muitas das vezes, os utentes vão ao consultório do médico apenas para confirmar o diagnóstico dado pelo “Dr. Google”. Após a consulta, voltam novamente ao motor de pesquisa para avaliar se o diagnóstico e o tratamento sugerido pelo profissional de saúde foi o melhor. Esta prática levou ao nascimento da palavra 'cibercondria', referente a uma “preocupação obsessiva com a própria saúde motivada por um autodiagnóstico baseado apenas na consulta de informação existente na Internet” (Dicionário da Língua Portuguesa, 2003-2015). A questão que se levanta é que a população leiga não possui as capacidades necessárias para filtrar a informação disponível nos motores de busca, nem para interpretá-la de forma clara e objetiva.

“Por exemplo, se digitarmos a palavra “saúde” no motor de busca Google, as referências sobre o conceito são inúmeras, tornando muitas vezes impossível daí retirar qualquer “conhecimento”. Depois de alguns momentos de euforia começamos a perceber hoje que toda esta oferta pode ser prejudicial e ineficaz se o público-alvo não for capaz de interpretar o que está a ser transmitido, compreender e adequar as diferentes mensagens aos seus contextos e formas de estar” (Barros & Gomes, 2011: 3075).

Se, por um lado, os avanços nos meios de comunicação trouxeram uma melhoria do acesso à informação em saúde e conseqüente crescimento do interesse por este tema, por outro, este feito veio dificultar a seleção da informação realmente importante e fidedigna por parte dos utilizadores/utentes. Este tipo de informação não deve ser apenas de fácil acesso mas também possuir uma qualidade intrínseca para que as pessoas possam tomar decisões devidamente informadas e conscientes. Tal como consta no programa *Healthy People 2010*, “o aumento da utilização da internet como uma fonte de informação em saúde requer uma maior consciência sobre a importância da qualidade da informação” (Healthy People, 2010: 9). É essencial ter a noção de que apesar de existir muita informação, não significa que as pessoas estejam

devidamente informadas. Saber interpretar a informação e utilizá-la corretamente torna-se fulcral para que possam, de facto, promover a sua saúde. E, neste aspeto, é de realçar o papel que o profissional de comunicação pode assumir como mediador/descodificador das mensagens e consequentemente aumentar os níveis de literacia em saúde das populações.

A literacia em saúde é um instrumento fundamental para melhorar os níveis de saúde da população. Pode ser definida como “as habilidades sociais e cognitivas que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos em ter acesso, compreender e utilizar a informação de forma a promover e manter uma boa saúde” (OMS, Health Promotion Glossary, 1998: 10). De outra forma, este conceito pode ser visto como “o grau em que os indivíduos poderão obter, processar e compreender a informação básica sobre saúde e os serviços que necessitam para tomar decisões adequadas” (IOM, 2004: 1). De acordo com o Instituto Nacional de Saúde, a literacia em saúde possibilita às pessoas aumentar o controlo sobre a sua saúde, a sua capacidade para procurar informação e para assumir responsabilidades. Adotar comportamentos preventivos da doença, orientar-se no sistema de saúde, tomar decisões na seleção bens e serviços de saúde e ter conhecimento dos seus direitos em saúde, são algumas das competências das pessoas em literacia em saúde. Ainda assim, a capacidade para interpretar a informação sobre saúde é díspar, visto existirem desigualdades de oportunidades pelo facto de todos os cidadãos pertencerem a grupos e classes socioeconómicas diferentes. A dificuldade em entender o seu estado de saúde, interpretar os planos de tratamentos, assim como identificar a necessidade de alterar comportamentos, pode ser entendido como baixa literacia (Teixeira, 2004).

Resultados do primeiro estudo nacional de literacia em saúde, mostram que cerca de 60% da população portuguesa apresenta níveis insuficientes nesta área. A coordenadora do estudo, Ana Escoval, alerta que “um nível inadequado de literacia em saúde tem implicações significativas nos resultados em saúde, na utilização dos serviços de saúde e, consequentemente, nos gastos em saúde” (Escoval, *cit. in* Cotrim, 2014: s/p). Há evidência que as pessoas com baixa literacia em saúde não colocam tantas questões aos profissionais de saúde, têm mais dificuldade em agir numa situação de emergência, estão mais propensas ao erro nos tratamentos o que poderá fazer com que as taxas de hospitalização aumentem. Neste estudo apurou-se, ainda, que à medida que a idade aumenta, a literacia diminui e quanto maior for o grau de escolaridade, maiores são os níveis de literacia em saúde. No entanto, não se pode generalizar esta última

conclusão, uma vez que “uma pessoa que terminou o ensino médio e saiba ler pode ainda não ser capaz de navegar no sistema de saúde” (IOM, 2004: 2).

Uma literacia pobre em matéria de saúde está associada a um fator de risco para diversas doenças. Apesar das modificações dos estilos de vida da população e do aumento da esperança de vida, tem-se registado um aumento dos fatores de risco de doenças crónicas. O número de portugueses com este tipo de doenças, designadamente as doenças cardiovasculares, a diabetes, a obesidade, o cancro e as doenças respiratórias, tem aumentado exponencialmente. Este facto constitui um problema preocupante, uma vez que este tipo de doenças adquiriu, em Portugal, expressão epidémica. A nível global, estima-se que cerca de 60% das mortes prematuras se devem a doenças crónicas. Posto isto, revela-se urgente combater esta tendência. As organizações de saúde “têm o dever de promoverem a literacia em saúde ou actuarem face a situações de risco para a população” (Ruão *et al.*, 2012: 287). Educar os cidadãos para a adoção de comportamentos que promovam a sua saúde e previnam a doença, torna-se imperativo para a melhoria da sua qualidade de vida e conseqüentemente se registem mais ganhos em saúde. Desta forma, é necessário aqui discutir um outro conceito importante na comunicação em saúde: o de Educação em Saúde. Na ótica de Tones & Tilford:

“Educação para a saúde é toda a actividade intencional conducente a aprendizagens relacionadas com saúde e doença [...], produzindo mudanças no conhecimento e compreensão e nas formas de pensar. Pode influenciar ou clarificar valores, pode proporcionar mudanças de convicções e atitudes; pode facilitar a aquisição de competências; pode ainda conduzir a mudanças de comportamentos e de estilos de vida” (Tones & Tilford, *cit. in* Carvalho & Carvalho, 2006: 21).

Pode então dizer-se que educação para a saúde é uma ferramenta estratégica para a promoção da saúde. Aumentar a capacidade dos indivíduos e comunidades para que estes possam controlar a sua saúde, no sentido de a melhorar é o objetivo primordial da Promoção da Saúde. Tal como consta na Carta de Ottawa, que teve origem na 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, no ano de 1986, “a Promoção da Saúde pressupõe o desenvolvimento pessoal e social, através da melhoria da informação, educação para a saúde e reforço das competências que habilitem para uma vida saudável” (OMS, Carta de Ottawa, 1986: 6). Modificar comportamentos respeitantes a um problema específico é um dos seus objetivos. Por exemplo, no caso da diabetes, a educação do doente é fulcral para que o tratamento seja o mais

correto e eficaz possível. Mas não é só em relação a doenças que é necessário informar os cidadãos, promover a adoção de estilos de vida saudáveis e medidas preventivas são também pontos-chave na educação para a saúde. Posteriormente serão dadas a conhecer algumas das ações realizadas no âmbito do Programa Educação para a Saúde desenvolvido pelo Hospital de Braga junto da sua área de influência. Esta organização assume um papel ativo nesta temática, pois “é fundamental capacitar as pessoas para aprenderem durante toda a vida, preparando-as para as suas diferentes etapas e para enfrentarem as doenças crónicas e as incapacidades” (*ibidem*).

Alerta-se para o facto de esta área não ser da exclusiva responsabilidade dos serviços de saúde, “acima de tudo, a promoção da saúde exige uma acção coordenada de todos os intervenientes: governos, sectores da saúde, social e económico, organizações não governamentais e de voluntários, autarquias, empresas, comunicação social” (OMS, Carta de Ottawa, 1986: 3). Várias medidas têm vindo a ser implementadas por parte do Ministério da Educação, para que a temática da saúde seja uma constante no meio escolar e assim se possa desenvolver uma cultura de promoção e educação em saúde.

Como se apresentou supra, as pessoas têm cada vez mais a necessidade de serem informadas sobre temas relacionados com saúde, pelo que “a informação em saúde necessita de ser clara, compreensível, recordável, credível, consistente ao longo do tempo, baseada na evidência e personalizada” (Teixeira, s/d: 617). Quando se fala em educação para a saúde, deve ter-se em consideração os diferentes contextos do público-alvo. O seu contexto social e as competências pessoais são duas dimensões importantes a considerar no desenvolvimento de planos de Educação para a Saúde. Não se pode continuar a transmitir mensagens de igual forma para todas as populações, visto que cada população tem as suas características específicas e a informação deve ser devidamente adaptada.

No campo da educação para a saúde, os média assumem um papel de extrema relevância quer para a promoção da saúde/prevenção da doença quer para o aumento dos níveis de literacia das populações. Como os meios de comunicação de massa têm a capacidade de transmitir informação a uma vasta audiência, têm vindo a ser identificados como importantes no desenvolvimento da literacia em saúde. É, aliás, incontestável o aumento do poder dos meios de comunicação de massa, onde se incluem os jornais, a televisão, as rádios, o cinema e a internet. Esse poder advém, em parte, da influência que os média têm sobre a opinião pública e nas

tomadas de decisão por parte dos cidadãos. Numa sociedade onde há um grande consumo dos meios de comunicação, estes constituem-se como canais centrais para a comunicação em saúde. Para grande parte do público, os média são o seu meio de informação predileto, sendo as notícias os principais canais de informação em saúde. “A comunicação mediática passou a ser entendida como o meio privilegiado para aumentar o conhecimento e a consciência das populações sobre os assuntos de saúde, bem como para influenciar as suas percepções, crenças e atitudes, muito para além do clássico modelo de comunicação médico-paciente” (Ruão *et al.*, 2012: 277).

As notícias de saúde têm um papel importantíssimo na prevenção, na deteção e nos diagnósticos das doenças (Kreps, 2003). Isto faz com que o jornalismo na área da saúde assuma um papel primordial. Destaca-se a importância do papel dos média para a sociedade, principalmente na divulgação de mensagens que envolvam riscos e prevenção: “na saúde pública, os média podem influenciar a perceção das pessoas sobre a gravidade das doenças, as suas opiniões acerca de um potencial risco de contrair uma doença, ou a sua sensibilidade em relação ao que precisam para a prevenção ou tratamento” (Schiavo, 2007: 133).

O crescente interesse por parte do público em informações sobre saúde, obriga os média a possuírem alguma especialização na área. A saúde abarca matérias com algum grau de complexidade e possui características peculiares devido à informação de que se trata, maioritariamente técnica, que exige especialização e precisão no tratamento dos temas de saúde por parte do jornalista. Lida-se, portanto com informações sensíveis e qualquer dado que não seja veiculado da melhor forma pode provocar agitação, perturbação e até mesmo instalar o caos nas populações que recebem a informação. Isto faz com que os jornalistas recorram a fontes de informação ligadas ao campo, com o objetivo de dar credibilidade à notícia e até clarificar conceitos. “Quando falamos em jornalismo da saúde, falamos sempre de um campo que se preenche com fontes especializadas (médicos, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, nutricionistas, investigadores em ciências médicas...), cujo discurso nem sempre é fácil de decodificar” (Lopes *et al.*, 2013: 33).

A falta de especialização dos jornalistas na área da saúde, facto que se verifica em Portugal, traduz-se nalgumas limitações, nomeadamente, na dificuldade em compreender a linguagem técnica, no desconhecimento de fontes e na falta de conhecimentos dos temas que se tornam notícia, o que faz com que os jornalistas generalistas fiquem dependentes das fontes (Lopes *et*

al., 2013). As fontes de informação em saúde parecem denotar poder uma vez que os temas da área têm muitas especificidades e lidam com informação complexa, levando a que os jornalistas, em certa parte, “dependam” dessas mesmas fontes. Descodificar a linguagem médica é fundamental para que a informação pública possua qualidade. Neste contexto, os assessores de imprensa assumem um importante papel, o de descodificadores da linguagem científica/jargão médico (o chamado “hospitalês”), sendo os mediadores entre os jornalistas e os profissionais de saúde. Assim sendo, torna-se imperativo explicar conceitos complexos de uma forma simples, sem que com isso se perca o rigor.

Para além do papel de descodificadores que os assessores assumem, “assistimos também ao reforço do seu papel enquanto fontes de informação, capazes de conquistar a cobertura mediática que lhes garante o acesso ao espaço público” (Ruão *et al.*, 2012: 278).

Da mesma forma que os média têm apresentado um crescente interesse pelos temas de saúde, as organizações de saúde têm apostado na assessoria de imprensa. A assessoria de imprensa é uma atividade desenvolvida por uma agência ou departamento de comunicação e tem o objetivo principal de conseguir que os média publiquem notícias acerca da sua organização. Mais precisamente, pode ser definida como as “actividades de relações com os media destinadas a promover a divulgação dos assuntos considerados estratégicos pelas organizações, através do desenvolvimento de contactos frequentes, o envio de comunicados ou a descoberta, dentro da organização, de assuntos passíveis de ser considerados “notícia” pelos jornalistas” (Dozier *et al. cit. in* Ruão *et al.*, 2012: 276). Press releases, conferências de imprensa, entrevistas, contactos formais ou informais, com os órgãos de comunicação social, gestão de crises e *clipping* são algumas técnicas de assessoria de imprensa. Exemplos práticos destes instrumentos de relação com os média podem ser consultados no segundo capítulo deste relatório, onde é relatada a experiência de estágio no Hospital de Braga.

Apesar de, nalgumas situações, os profissionais de comunicação estratégica, tentarem minimizar a atenção mediática, na maior parte dos casos, pretendem divulgar e expor determinados assuntos nos meios de comunicação social para que tenham visibilidade. Muitas das vezes a produção de informação em saúde começa nas próprias organizações, tendo como objetivo aceder à agenda mediática, com o intuito de influenciar decisões políticas e chegar às populações, o que concede importância aos profissionais de comunicação estratégica. Os assessores de imprensa “têm um papel central no processo de produção noticiosa porque dão

vida e credibilidade aos textos jornalísticos, ao mesmo tempo que dão voz a organizações e/ou indivíduos permitindo-lhes agir na esfera pública” (Marinho *et al.*, 2012: 42). Para além disso, conseguem, de certa forma, controlar a informação veiculada. A dificuldade neste procedimento reside na coordenação dos interesses dos média com os das organizações sem que haja pressões ou ruturas. Apesar da saúde ser um tema de interesse público, o que pode contribuir para que seja mais facilmente colocado na agenda mediática, existem outros fatores que condicionam esse processo, designadamente o facto de os tempos dos média serem diferentes dos tempos das instituições/profissionais de saúde. Mesmo assim, as organizações de saúde conseguem, de certa forma, ter uma forte presença nos meios de comunicação. De acordo com um estudo desenvolvido por um grupo de investigadoras do Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade da Universidade do Minho, “as instituições públicas portuguesas seguem modelos de assessoria high profile. Estes caracterizam-se por uma presença constante nos media (proatividade), destinada a difundir informação, criar apoio e conseguir goodwill para as suas causas” (Marinho *et al.*, 2012: 47).

Todo este reforço da assessoria mediática que se acabou de expor, "constitui, na verdade, parte de uma tendência mais ampla detectada nas instituições de saúde e que se refere ao uso da comunicação estratégica para a promoção das suas actividades" (Ruão *et al.*, 2012: 278). Assim, a comunicação estratégica na área da saúde não se resume à assessoria de imprensa/relação com os média, vai muito para além disso: “a Comunicação em Saúde usa vários canais e abordagens, que, apesar do que algumas pessoas possam pensar, incluem mas não estão limitados ao uso dos meios de comunicação de massa" (Schiavo, 2007: 17). Esta é apenas uma das ferramentas utilizadas pelos profissionais de comunicação estratégica na área da saúde"[que] pode trazer experiência em entretenimento-educação, media advocacy, novas tecnologias e comunicação interpessoal, incluindo a comunicação profissional de saúde-paciente” (Freimuth & Quinn, 2004: 2053). Adiante ter-se-á a oportunidade de expor casos práticos, decorrentes do estágio no Hospital de Braga, que permitem ter uma noção da parafernália de ferramentas e ações de comunicação levadas a cabo numa instituição de saúde. Agora, observe-se como se tem desenvolvido a comunicação estratégica nas instituições de saúde.

“Health organizations are among the largest, most complex, technologically rich, and value infused of any human arrangement”.

(Lammers *et al.*, 2003: 319)

1.3. A Comunicação Estratégica na Saúde

As organizações de saúde representam, portanto, um papel de grande importância na sociedade, seja na prestação de cuidados de saúde, seja na prevenção e promoção da saúde, como se teve a oportunidade de ver anteriormente.

Como afirma Honoré (2002: 23), “nós estamos rodeados de instituições cuja função é de se encarregarem das questões relativas à saúde”. Instituições essas que, cada vez mais, percebem a importância de comunicar. Também elas têm necessidade de planejar e gerir a sua identidade no sentido de promover uma imagem positiva e, conseqüentemente, uma reputação de longo prazo. Comunicar já não é apenas uma característica das empresas. Na sociedade da informação impera que a comunicação das organizações seja cada vez mais estratégica, sem exceção para as organizações na área da saúde. Antes de explanar o que é desenvolvido e o que se pode desenvolver na área da Comunicação Estratégica no campo da saúde, importa clarificar o seu conceito.

A Comunicação Estratégica é uma área relativamente recente no campo das Ciências da Comunicação, debruçando-se sobre a forma como a comunicação contribui para alcançar os objetivos organizacionais (Horsle, 2005). Assim, “para que os objetivos institucionais sejam alcançados efetivamente não se pode prescindir do alinhamento do planeamento de comunicação com o planeamento estratégico da organização” (Pinto, 2009: 6). O planeamento em comunicação permite delinear estratégias, fazer prognósticos e prever eventuais comportamentos dos *stakeholders* frente às tomadas de decisão por parte das organizações. Para Kunsch (2006: 131), os programas de comunicação levados a cabo pelo departamento de comunicação de uma organização “devem ser decorrentes de todo um planeamento e agregar valor aos negócios, ajudando às organizações a cumprir sua missão, atingir seus objetivos e a se posicionar institucionalmente perante a sociedade e os públicos com os quais se relacionam”. Enquanto campo de especialização das Ciências da Comunicação, a Comunicação Estratégica, “concentra, então, a sua investigação no modo como a organização comunica, na função

estratégica da comunicação e na visão da organização enquanto ator social” (Ruão *et al.*, 2014: 103).

Pode dizer-se que a comunicação adquire um carácter estratégico porque se relaciona, entre outras questões, “com a sua capacidade para posicionar determinada temática na agenda pública; dar visibilidade às suas ações; construir a sua imagem pública; posicionar-se como interlocutor perante outros atores sociais; construir redes com outras organizações; e transmitir à sociedade, de forma transparente, as suas atividades” (Diaz, 2014: 37). Na perspetiva de Hallanhan e seus colegas (2007: 17), “a Comunicação Estratégica tem um carácter informativo, persuasivo, dedutivo e relacional quando usada num contexto de concretização da missão de uma organização”. Por sua vez, Nassar (2005: s/p) vê a Comunicação Estratégica como sendo aquela “que cria valor para a organização e também para a sociedade (...) [tendo] como um de seus suportes a integração da administração de todos os campos comunicacionais de uma organização”. Exercer a função estratégica significa, para Kunsch

“ajudar as organizações a se posicionarem perante a sociedade, demonstrando qual é a razão de ser do seu empreendimento, isto é, sua missão, quais são os seus valores, no que acreditam e o que cultivam, bem como a definirem uma identidade própria e como querem ser vistas no futuro. Mediante sua função estratégica, elas abrem canais de comunicação entre a organização e públicos, em busca de confiança mútua, construindo a credibilidade e valorizando a dimensão social da organização, enfatizando sua missão e seus propósitos e princípios, ou seja, fortalecendo sua dimensão institucional” (Kunsch, 2006: 130).

Dentro da Comunicação Estratégica incluem-se diferentes áreas, como as relações públicas, a publicidade, o marketing, entre outras disciplinas. “(...) também os princípios usados na Comunicação da Ciência (...) têm servido como guias para o desenvolvimento das campanhas de comunicação na saúde e dos seus esforços de atuação sobre os comportamentos individuais e comunitários” (Weber & Backer, *cit. in* Lopes *et al.*, 2013: 20).

Apesar das funções da comunicação não serem suficientemente valorizadas nas organizações sem fins lucrativos, esta é uma realidade que, aos poucos, se tem vindo a alterar. Os gestores destas organizações começam a perceber que o preço a pagar pelo não investimento é claro em situações de crise. As organizações sem fins lucrativos estão cada vez mais sujeitas ao olhar, à

crítica, ao escrutínio público, daí que seja uma má escolha relegar a comunicação para segundo plano (Williamson, 2009). Isto porque “a comunicação e sua gestão estratégica são relevantes para a preservação e realce da imagem institucional, indispensável para agregar valor a ela (Barroso, 2013: 44). Uma investigação desenvolvida por Balas (2012, *cit. in* Diaz, 2014) acerca da comunicação nas organizações sem fins lucrativos, onde se incluem as organizações no âmbito da saúde, concluiu que a comunicação é “um pilar estratégico destas organizações, que têm objetivos tão diversos como aumentar o conhecimento; construir uma imagem pública alinhada com a sua identidade; e melhorar a notoriedade e o posicionamento do setor, com o objetivo último de aumentar o reconhecimento dos diferentes grupos de interesse (opinião pública, administrações, empresas, meios de comunicação)” (Diaz, 2014: 43). Por tudo isto, torna-se, indispensável apostar na comunicação em saúde. É cada vez mais necessário que as organizações de saúde pensem a sua comunicação de uma forma estratégica. Não podem apenas desenvolver ações de comunicação isoladas, com uma componente meramente tática, sem ter em consideração as necessidades dos seus públicos ou simplesmente dedicar-se a gerir crises em vez de preveni-las. Utilizar, portanto, estratégias comunicacionais ao serviço da organização parece ser um bom caminho a seguir. No entanto, importa aqui realçar que “nem toda a comunicação das organizações é estratégica, uma vez que esta integra também dimensões administrativas, sociais ou emocionais, com propósitos burocráticos, de socialização ou de interação (respetivamente), cuja dimensão estratégica é inexistente ou muito fraca” (Ruão *et al.*, 2014: 102). Contudo, hoje mais do que nunca, as organizações integram dimensões estratégicas. Kunsch (2006: 133) chama a atenção para o papel das relações públicas que, como parte integrante da gestão estratégica, “deverão auxiliar a alta direção a fazer a leitura de cenários e das ameaças e das oportunidades presentes na dinâmica do ambiente global, avaliando a cultura organizacional, e pensar estrategicamente as ações comunicativas”.

De acordo com a literatura internacional, tem vindo a registar-se um aumento da atividade de relações públicas nas organizações do setor da saúde (Marinho *et al.*, 2012). “É precisamente num momento em que se reconhece o papel da comunicação em saúde, que também se percebe a actividade do profissional de relações públicas nas unidades hospitalares” (Pacheco, 2005 *cit. in* Gouveia, 2009: 70). O papel do profissional de comunicação estratégica nas organizações de saúde assume especial importância uma vez que se assume como o mediador entre os diferentes públicos e a organização e é da sua responsabilidade a preparação de informações/ações para o público em geral, assim como para os utilizadores dos serviços de

saúde que, regra geral, se apresentam mais vulneráveis e sensíveis (Gouveia, 2009). Para além disso, assessora a administração da organização, identifica problemas e oportunidades relacionados com a comunicação e a imagem institucional da organização na sociedade onde está inserida e avalia como o comportamento dos públicos e da opinião pública pode afetar a própria vida da organização.

Na visão de Silver (1995, *cit. in* Gouveia, 2009: 73) “qualquer organização que não consegue comunicar de maneira planeada pode deixar doentes, utentes, colaboradores, profissionais de saúde e outras entidades revoltas e desconfiadas do trabalho dos hospitais”. Na área dos cuidados de saúde o “rigor informativo e a transparência são valores fundamentais e um compromisso permanente” (Ximenes *cit. in* Pacheco, 2008: s/p) uma vez que a saúde se distingue das outras áreas, porque “há que ter em conta a legislação, as restrições publicitárias e o impacto de qualquer iniciativa, tanto no âmbito social como político e económico”. Na área da saúde pública, não se pode adotar estratégias de comunicação como se de uma empresa se tratasse, uma vez que não lida com clientes e o lucro não é prioridade. “Na saúde, as estratégias de comunicação devem ter o objetivo de estabelecer um debate público sobre um tema e de oferecer às pessoas informações suficientes para que elas possam tomar suas decisões e ampliar sua participação nas políticas públicas de saúde” (Araújo, 2007: 113).

Uma organização do setor da saúde tem uma ampla gama *stakeholders*, onde se incluem os colaboradores, os utentes e seus familiares, fornecedores, a comunidade envolvente e os diferentes níveis de governo. Por isso, é essencial ter um plano de comunicação estratégica para que seja possível agilizar os processos de comunicação de forma a atingir os diferentes públicos-alvo e garantir a qualidade do seu relacionamento com a organização, algo determinante para a prossecução dos objetivos corporativos (Póvoas, 2009). O desafio reside precisamente “em conseguir equilibrar as pressões da gestão hospitalar, cosmologia das profissões da saúde e novas cosmologias de consumo na relação directa com os comportamentos dos cidadãos” (Inforpress, 2009: s/p).

De acordo com os resultados do 1º Estudo Nacional de Comunicação Hospitalar em Portugal, realizado em 2009, a atenção ao doente é a principal preocupação das administrações. De facto, a comunicação com o utente poderá ser uma mais-valia para melhorar a saúde dos portugueses, mas para isso é preciso investir em comunicação. Não basta fazer uma ação isolada e transmitir às pessoas que os comportamentos que adotam prejudicam a sua saúde. É

necessário comunicar de uma forma contínua e estruturada para que, de facto, surta daí algum resultado positivo para a saúde das populações. A adaptação das mensagens é também um fator a ter em conta para o sucesso da comunicação. A idade, as habilitações, a cultura e o estilo de vida são alguns dos critérios a considerar no momento da elaboração das estratégias de comunicação. Uma das práticas de comunicação estratégica passa precisamente por segmentar os públicos e adequar as mensagens que lhe são dirigidas (Lopes *et al.*, 2013). É importante ter em mente que a comunicação ocorre numa variedade de contextos, por exemplo, no trabalho, em casa, na escola; através de uma variedade de canais, como é o caso do nosso grupo de amigos ou dos meios de comunicação; com uma variedade de mensagens; e por uma variedade de razões. Mas o ser humano não presta atenção a todas as comunicações que recebe, seleciona ou procura a informação consoante as suas preferências e interesses pessoais. Estes dados são importantes para que seja possível elaborar estratégias de comunicação em saúde adequadas e eficazes. É então necessário ter em conta o contexto, os canais, os conteúdos e as razões que motivam as pessoas a prestar atenção e a usar informações sobre saúde. Portanto, analisar os públicos e as suas necessidades de comunicação são elementos fundamentais no desenvolvimento estratégico (Horsle, 2005). Tal como afirma Ana Margarida Ximenes, Country Manager do Grupo Inforpress, “é preciso saber passar a mensagem correcta, de forma eficaz e para o destinatário certo. Daí a importância de formação específica. (...) É necessário introduzir e intensificar o trabalho de formação para a comunicação dos diferentes actores hospitalares para os vários cenários comunicacionais possíveis” (Ximenes *cit. in* Pacheco, 2008: s/p).

Para além de contribuir para a melhoria da saúde das populações, a comunicação pode desempenhar um importante papel no que toca à redução dos gastos com a saúde pública. Através das campanhas de prevenção, os profissionais de comunicação estratégica contribuem para a mudança de comportamentos e hábitos (a médio ou longo prazo) o que, conseqüentemente, irá permitir poupar no orçamento da saúde. Por outras palavras, se a população estiver consciente e efetivamente alterar os maus hábitos de vida, isto vai fazer com que recorram menos aos serviços de saúde.

É certo que a comunicação com o utente é uma área importante, mas se as instituições de saúde estão completamente focadas neste campo, outras áreas acabam por ficar em segundo plano. A comunicação tem uma panóplia de ferramentas muito vasta, apesar de a assessoria de imprensa poder ser a mais visível, pode-se ainda nomear a gestão de crises, a organização de

eventos, a comunicação interna, a responsabilidade social entre outras. A comunicação mediática, pela grande visibilidade que tem, pode ser vista como um meio privilegiado para comunicar em saúde, principalmente para dotar as populações de um maior conhecimento nesta área. Assim:

“A comunicação estratégica em saúde encontra na assessoria de imprensa uma ferramenta nuclear para levar a cabo os seus objetivos de (a) desenvolver estratégias capazes de fomentar uma partilha de informação mais precisa; (b) promover a cooperação entre os agentes do processo informativo e (c) reforçar a qualidade da informação sobre a saúde, numa lógica de prevenção e controlo” (Lopes *et al.*, 2013: 24).

A comunicação interna começa também a ganhar importância. Ainda em relação ao estudo citado supra, 95% dos inquiridos afirmou ser um elemento importante para o bom funcionamento do hospital. Assim, ao nível da comunicação interna, o profissional de comunicação depara-se com o desafio de elaborar estratégias para que os seus colaboradores incorporem a missão, a visão e os valores e com isso se sintam parte integrante da organização. Com uma boa estratégia de comunicação interna consegue-se igualmente atingir o público externo, isto é, a personalidade da organização passa para o exterior através dos seus colaboradores. Independentemente da área enunciada, permanece-se sempre perante seres humanos que comunicam entre si e esse é o cerne das preocupações das Ciências da Comunicação.

Ao abordar a comunicação nas organizações de saúde tem que se considerar que ela está dependente do modelo de gestão que vigora nessa mesma organização, ou seja, os “modelos mais tradicionais tenderão a não acolher, reconhecer e possibilitar a actuação estratégica, reduzindo-as ao desempenho de algumas tarefas específicas, enquanto modelos de gestão inovadores tenderão a acolher a comunicação pelas relações públicas como parte integrante da gestão estratégica” (Nassar, 2009: 10). Este tipo de profissão pode ser vista como uma atividade de gestão uma vez que, por um lado identifica as necessidades dos *stakeholders* e, por outro, avalia os objetivos da Direção (Gouveia, 2009). Para Bueno (*cit. in* Barroso, 2013: 33), a comunicação “hoje, encontra-se na linha de frente, situada em posição de destaque no organograma, promovendo conhecimentos e estratégias para que as empresas e entidades não apenas superem os conflitos existentes, mas possam atuar, preventivamente, impedindo que

eles se manifestem”. Apesar destes avanços, ainda assim, é necessário ter em consideração que “a actividade de relações públicas, na maior parte das organizações, é vista como algo não estratégico, acessório ou mesmo um fardo” (Póvoas, 2009: 27). O mesmo acontece em contexto hospitalar, onde o profissional de comunicação não vê “reconhecido o devido valor e legitimidade, visto que para muitos ainda é uma profissão acessória e desnecessária” (Devin *cit. in* Gouveia, 2009: 72). Por sua vez, tal não ocorre nos países anglo-saxónicos que se situam “num nível mais avançado e menos impreciso, do que a maioria dos latinos, que apresentam maiores dificuldades na definição e aceitação da função organizacional da comunicação” (Bessa, 2009: 3957). Neste sentido, o próprio profissional de comunicação pode desempenhar um papel relevante para que a sua profissão seja mais valorizada no seu contexto de trabalho (organizações de saúde), desconstruindo os mitos do setor e mostrando o seu trabalho como consequente e sério. Mais especificamente, dar a conhecer os projetos que desenvolve, informando chefias, administradores e colaboradores do hospital em geral, para que de facto estes tenham presente a razão de ser do Departamento de Comunicação. É preciso fazer com que os elementos da organização percebam o verdadeiro papel da comunicação e o seu contributo para o sucesso dos objetivos organizacionais. Muitas das vezes o êxito dos profissionais de comunicação nos hospitais não depende apenas das suas competências profissionais mas “também depende da posição tomada pelos seus colaboradores, especificamente pelas chefias intermédias, que podem cooperar ou impedir as diferentes iniciativas” (Gouveia, 2009: 75). Segundo Póvoas, para a função da comunicação ser respeitada e valorizada tem de ser reconhecida em quatro níveis da estrutura organizacional:

“Em primeiro lugar pela administração, responsável pela definição das estratégias que defendem os interesses dos accionistas. Em segundo, pelos especialistas, que oferecem os serviços especializados e que negociam com os mercados. Em terceiro, pelo nível funcional composto pelos gestores de produto. E, por último, num patamar institucional, que envolve principalmente os profissionais de comunicação, responsáveis pela política da empresa nesta área ao nível interno e externo” (Póvoas, 2009: 27).

Este reconhecimento permitirá o envolvimento do departamento de comunicação nos processos de planeamento e definição da estratégia, fazendo com que os profissionais de comunicação

deixem de ser vistos como meros executantes de funções táticas e técnicas, passando assim a atribuir-lhes características muito mais estratégicas.

Embora haja um longo caminho a percorrer, a comunicação como função estratégica nas organizações de saúde tem vindo a ser uma realidade cada vez mais presente em Portugal. Ganhou relevância “não só porque contribui para expressar a identidade da organização e criar um clima positivo e saudável entre os diferentes públicos e a organização, mas porque já é considerada como uma das principais armas para a prevenção, promoção e educação para a saúde, que se reflecte na melhoria da qualidade de vida de cidadãos, famílias e comunidades” (Barros & Gomes, 2011: 3074).

Os profissionais ligados à área da saúde começam a perceber a importância e o poder da comunicação, prova disso é a crescente aposta em profissionais especializados em comunicação em saúde: “mesmo com os cada vez maiores constrangimentos financeiros, os administradores hospitalares consideram a comunicação fundamental para motivar os seus colaboradores e estarem mais perto dos utentes, divulgando ao mesmo tempo a qualidade do serviço e a excelência das boas práticas clínicas” (Póvoas, 2008: s/p). Ainda assim, Portugal parece ficar muito aquém do que é desenvolvido no panorama internacional. De acordo com o 1º Estudo Nacional de Comunicação Hospitalar, Portugal depara-se ainda com uma comunicação essencialmente reativa em relação aos meios de comunicação social e com uma preocupação exclusiva no relacionamento com o utente, não levando em conta outras áreas igualmente importantes. De um modo geral, ainda há a percepção que “a área da comunicação é apenas uma prática desenvolvida por um conjunto de pessoas que produzem informações de forma burocrática, atendendo necessidades e demandas específicas. Esta atitude desconsidera que as informações estão contextualizadas e fazem parte de um processo mais amplo de planeamento, que envolve a relação da organização com seus interlocutores” (Oliveira *cit. in* Nassar, 2009: 2). Posto isto, é pertinente que a comunicação seja vista como um todo, não englobando apenas a assessoria de imprensa, mas sim uma comunicação integrada com a aposta em diversas ferramentas de comunicação estratégica, que vá de encontro, e deixe transparecer, a essência da organização.

Capítulo 2 - O Estágio no Hospital de Braga

O presente capítulo debruça-se sobre a experiência de estágio curricular no Hospital de Braga, realizado no âmbito do Mestrado em Ciências da Comunicação – área de especialização em Publicidade e Relações Públicas. Num primeiro ponto é apresentada a organização de acolhimento, de forma a conhecer a sua História, desde a sua fundação até aos dias de hoje, bem como a sua identidade organizacional onde é exposta a missão, a visão os valores e a identidade visual. É também realizada uma pequena contextualização da José de Mello Saúde, entidade responsável pela gestão do Hospital de Braga. Já num segundo ponto, são mostradas as tarefas e os desafios decorrentes dos cinco meses de estágio nesta instituição de saúde.

2.1. Apresentação da Organização

2.1.1. História

Apesar de o Hospital de Braga, tal como o conhecemos hoje, ser relativamente recente, a sua história remonta há muitos anos atrás. Pode dizer-se que tudo começou no século XVI aquando o Cónego Diogo Gonçalves decidiu implementar um hospital na cidade de Braga, com o intuito de agregar os pequenos hospitais e albergarias existentes. Este projeto teve a benesse do Arcebispo D. Diogo de Sousa que, no ano de 1508, fundou o Hospital de S. Marcos. Inicialmente, a administração do hospital pertencia à Câmara Municipal, mas, devido a uma má gestão, a partir de 1559 essa responsabilidade foi atribuída à Santa Casa da Misericórdia até ao ano de 1974, data em que o Estado passou a administrar todos os hospitais centrais e distritais. Até ao ano de 1987 esta unidade hospitalar adotou a designação de “Hospital Distrital de Braga”, altura em que voltou a utilizar a designação de Hospital de S. Marcos, tendo adquirido, em Janeiro de 1993, o estatuto de Hospital Central.

Ao longo dos tempos, o Hospital de S. Marcos viu a sua dimensão ser desenvolvida consideravelmente. Do século XVIII em diante, decorreram várias obras para ampliar o hospital de forma a dar resposta às necessidades da época, tendo sido adquirido o Palácio do Raio e construídos o Pavilhão Sul e o Centro de Recuperação e Ortopedia. Assim, este hospital era composto por quatro edifícios principais, construídos em épocas e estilos diferentes. Na década de 90 é criado o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental e inaugurado, pela Ministra da Saúde, o Bloco Operatório Central. Em 2003 entra em funcionamento o novo Serviço de

Urgência e um ano mais tarde o Hospital de S. Marcos conseguiu a Acreditação Total pelo Kings Fund Health Quality Service.

2008 ficou marcado na História do Hospital de S. Marcos como sendo o último ano de gestão pública. Esta cessação deveu-se ao facto de o Estado visar celebrar uma parceria com o setor privado. Em Fevereiro de 2009, celebrou-se então, entre os Ministérios da Saúde e das Finanças e a sociedade Escala Braga², o contrato de gestão relativo à conceção, ao projeto, à construção, ao financiamento, à manutenção e à exploração do novo Hospital de Braga, em regime de parceria público-privada (PPP). Neste modelo de PPP, o agrupamento privado fica encarregue de construir e gerir o hospital, enquanto que o Estado paga pela prestação dos cuidados de saúde. O Hospital de S. Marcos manteve-se em funcionamento até a abertura da nova unidade, ficando a sua gestão clínica a cargo do grupo José de Mello Saúde. A decisão, por parte do Ministério, da construção de um novo hospital em Braga já provém do ano de 1984. No entanto, este desejo só foi concluído em Maio de 2011 com a inauguração do novo Hospital de Braga.

2.1.2. Quem é o Hospital de Braga?

O Hospital de Braga, uma das maiores unidades hospitalares existentes a Norte do país, integra a rede de prestação de cuidados do Serviço Nacional de Saúde e é gerido pela José de Mello Saúde no âmbito do Programa das Parcerias Público-Privadas.

Inaugurado em Maio de 2011, o Hospital de Braga veio substituir o antigo Hospital de S. Marcos, uma instituição com mais de 500 anos, e assumir-se como uma unidade altamente diferenciada nos cuidados de saúde da região do Minho. Tendo o estatuto de Hospital Central, abrange cerca de 1 milhão e 200 mil pessoas dos distritos de Braga e Viana do Castelo.

Construído numa área superior a 140.000m², na Freguesia de S. Victor, o Hospital possui uma estrutura arquitetónica moderna e funcional. O complexo é constituído por 4 edifícios distintos unidos por uma Ágora³, estando as áreas de Internamento e Ambulatório devidamente separadas. Com uma capacidade de internamento até 705 camas, distribuídas por quartos individuais ou duplos, o Hospital de Braga possui ainda 12 salas de bloco operatório, 60

² O consórcio Escala Braga é liderado pela José de Mello Saúde, do qual fazem igualmente parte a Somague e a Edifer.

³ Nome atribuído a um amplo espaço de confluência, que funciona como elemento de união de todos os acessos e circuitos existentes dentro do Hospital.

gabinetes de consulta, 3 auditórios, uma biblioteca, um espaço comercial e 2200 lugares de estacionamento.

Composto por um universo de mais de 2400 colaboradores, este Hospital destaca-se pelos seus níveis de qualidade, produtividade e eficiência. Prova disso, é o peso que o Hospital de Braga assume no SNS. Ao nível das cirurgias, no ano de 2013, esta unidade hospitalar representou cerca de 4%, destacando a cirurgia de ambulatório com aproximadamente 5%; Já as consultas médicas tiveram um peso de 3,3%, enquanto que os doentes saídos de internamento e os episódios de urgência corresponderam a 3%. Num ano, o Hospital de Braga realiza 3 milhões de Meios Complementares de Diagnostico e Tratamentos, 741 mil atos médicos com um total de 270 mil doentes⁴.

A Qualidade Clínica é um objetivo fundamental na estratégia desta organização e tem vindo a manter um lugar de destaque pela obtenção e oficialização de vários reconhecimentos externos. No ano de 2012, a entidade CHKS (Caspe Healthcare Knowledge System) atribuiu ao Hospital de Braga a Reacreditação Global e a Certificação em todos os Serviços de Apoio, resultante de uma auditoria externa que incidiu sobre cerca de 9000 critérios. A Qualidade das suas práticas foi ainda distinguida em Dezembro de 2013 com o 1º prémio “Qualidade em Saúde”, no âmbito da 9ª edição dos Prémios Hospital do Futuro que visam destacar as organizações que mais tenham contribuído para o desenvolvimento da Saúde em Portugal.

O estudo do Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS), publicado pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS) no ano de 2014, distinguiu o Hospital de Braga como o único Hospital do país com excelência clínica em seis áreas distintas. Num estudo que pretende avaliar a qualidade dos cuidados de saúde em Portugal, o Hospital de Braga não apresenta qualquer área ou especialidade com avaliação negativa.

A sustentabilidade adquire especial importância para esta unidade hospitalar, que promove constantemente a adoção de comportamentos sustentáveis com vista a reduzir a sua pegada ecológica. Em Janeiro de 2013, o Hospital de Braga foi a primeira unidade do Norte do país a obter a Certificação Ambiental no âmbito da Prestação de Cuidados de Saúde, pela entidade certificadora SGS. Nesta avaliação foram considerados os consumos de água e eletricidade, a

⁴ Dados relativos a 2013.

qualidade do ar, a separação, tratamento e reciclagem de resíduos e a redução da utilização do papel.

O Hospital de Braga é a única parceria público-privada que integra as componentes assistencial, de ensino e de investigação. Ao nível do ensino, o Hospital de Braga mantém uma estreita relação com a Universidade do Minho, sendo uma porta aberta para a realização de estágios curriculares nas mais diversas áreas. O ensino médico assume especial relevância com a formação médica pré-graduada em colaboração com a Escola de Ciências da Saúde, de onde recebeu, no ano letivo de 2012/2013, mais de 700 alunos. A formação pós graduada dos médicos é também uma área “em que o Hospital de Braga continua a fazer uma aposta muito significativa, na medida em que encara a formação médica como um instrumento de atualização permanente do respetivo corpo clínico e, por isso, de melhoria contínua dos cuidados prestados aos doentes” (Relatório e Contas JMS, 2012: 24). No que toca à investigação, foi criado o Centro Clínico Académico (CCA), uma parceria sem fins lucrativos, entre o Hospital de Braga e a Universidade do Minho, através da Escola de Ciências da Saúde e do Instituto de Ciências da Vida e da Saúde. Com sede numa ala do Hospital de Braga, o CCA constitui-se como o primeiro espaço físico do país direcionado para a investigação de referência na área clínica. Este Centro visa desenvolver projetos de investigação e ensaios clínicos no sentido de encontrar soluções inovadoras a fim de tornar os cuidados clínicos mais efetivos.

Adicionalmente, o Hospital de Braga é uma organização que privilegia a relação com a comunidade envolvente e a fim de estabelecer uma relação profícua, constituiu o Conselho para o Desenvolvimento Sustentado, um órgão consultivo que reúne várias individualidades da cidade de Braga. Este órgão colabora com o Conselho de Administração do Hospital de Braga em diversas áreas, como é o caso da promoção de ações de responsabilidade social.

2.1.3. Identidade Organizacional: missão, valores, visão e identidade gráfica

A identidade organizacional compreende as “características da organização que os seus membros consideram centrais, distintivas e duradouras” (Ruão, 2001: 8) sendo, portanto, um elemento intrínseco e diferenciador de cada organização. Especificamente, a identidade define o que é a organização e como os outros a percebem.

Toda a identidade, quer verbal quer visual, do Hospital de Braga, tal como a vou apresentar a seguir, reporta ao momento em que o Grupo José de Mello Saúde deu início à gestão desta organização, rompendo com a cultura existente anteriormente.

No que respeita à identidade verbal da marca: O Hospital de Braga tem como **missão** prestar todos os cuidados de saúde à população do Minho, 24h por dia, tendo sempre como princípio norteador o primado do utente. Promover a saúde, prevenir e combater a doença, e colaborar no exercício da atividade de ensino médico pré graduado e na investigação científica de modo a contribuir para o bem-estar físico, mental e social da pessoa humana estão na génese desta unidade hospitalar. **Valores** como o Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa, o Desenvolvimento Humano, a Competência, a Inovação e a Responsabilidade constituem o padrão de comportamento que o Hospital de Braga e a JMS privilegiam nas suas atividades diárias. Tanto o Hospital de Braga como a JMS acreditam que os seus colaboradores, através da afirmação e transmissão destes valores, têm um papel preponderante na consolidação das suas identidades. Por isso, e de forma a que sejam devidamente interpretados, os valores estão explicados em cada um dos sites. Assim sendo, *Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa* consiste em assegurar os direitos e o bem-estar do utente, humanizando a relação e os cuidados prestados. O *Desenvolvimento Humano* traduz-se no crescimento dos profissionais, no elemento que faz a diferença e torna cada dia numa troca de experiências. Já a *Competência* é ter vontade de ser exemplo e de demonstrar que em cada dificuldade existe uma oportunidade, realizando as suas tarefas com determinação e rigor. Por *Inovação* entende-se o espírito de antecipação e capacidade para gerar alternativas e soluções novas, privilegiando o trabalho em equipa e a partilha de conhecimentos. Por último, o valor *Responsabilidade* visa promover a responsabilidade individual e coletiva na boa prática clínica e na utilização de recursos.

No que concerne à **visão**, o Hospital de Braga pretende assumir-se como um hospital de referência para todo o Serviço Nacional de Saúde, com um desenvolvimento sustentado em três pilares: *Qualidade* (da prática clínica diária e das instalações/equipamentos), *Satisfação* (dos utentes, colaboradores e de toda a comunidade envolvente) e *Equilíbrio económico-financeiro* do hospital.

Ao nível da identidade visual, considere-se o logótipo e o conjunto de cores: na base da criação do **logótipo e identidade gráfica** estiveram presentes três elementos fundamentais: a cruz, a pessoa e o coração. A cruz pelo facto de ser um símbolo fortemente associado aos cuidados de

saúde e ao universo médico; a pessoa, representada de braços abertos, que pretende traduzir uma ideia de proximidade, simboliza o utente a quem os profissionais se dedicam diariamente; e o coração que bebe da tradição minhota, uma vez que é um elemento representativo da sua etnografia, pretende ainda remeter para a entrega de todos os colaboradores do Hospital de Braga. O lettering (Hospital de Braga) é mais um dos elementos que caracteriza a identidade do logótipo, neste caso, optou-se pela utilização do tipo de letra “Etelka”. Importa mencionar que o lettering e o ícone/símbolo nunca são usados isoladamente. Já o **conjunto de cores** é formado por diferentes tonalidades de verde e azul, “um esquema cromático ligado à actividade clínica e inspirado na riqueza natural do Minho”, tal como pode ler-se no Manual de Normas Gráficas do Hospital de Braga. O azul claro transmite calma, tranquilidade e confiança, uma cor muito utilizada nos logótipos ligados aos cuidados de saúde; as cores características da cultura minhota, mais precisamente, o verde claro representa o sucesso e a prosperidade enquanto o verde escuro remete para a sobriedade e estabilidade. De referir que para além deste universo cromático, o logótipo poderá manter a sua estrutura original mas utilizar o lettering a branco, ou, mediante o fundo utilizado, apresentar-se todo ele sob a cor branca.

Num tom emotivo e relacional, a associação de todos estes elementos, visa “reforçar o espírito de pertença e preservação da identidade comum, numa linguagem optimista e próxima que inspira confiança e modernidade”.



Figura 1: Logótipo Hospital de Braga

A imagem corporativa apresentada supra foi desenvolvida aquando a mudança para as novas instalações (2011). É importante contextualizar que a partir de 2009, o Hospital de S. Marcos

passou a denominar-se Hospital de Braga, no entanto, na altura o logótipo divulgado era o da entidade gestora, Escala Braga. A utilização deste logótipo inicialmente fez com que se associasse o nome do consórcio ao nome do Hospital, pelo que ainda hoje se verifica alguma confusão por parte do público externo que o intitula como “Hospital Escala Braga”.



Figura 2: Logótipo Escala Braga

2.1.4. Quem é a José de Mello Saúde?

A José de Mello Saúde (JMS) é a holding de um dos maiores grupos empresariais portugueses, o Grupo José de Mello. Para além da JMS, o Grupo é constituído por mais 5 empresas, nomeadamente, a Brisa, a indústria química CUF, a Efacec, a EDP e a José de Mello Imobiliária. Este grupo, de base e controlo familiar (família José de Mello), com mais de cem anos de História iniciou-se, no ano de 1945, na prestação privada com o Hospital Cuf, uma referência nos cuidados hospitalares em Portugal. Assume-se como uma empresa de referência na prestação de cuidados de saúde em Portugal e um parceiro para o desenvolvimento do país. Inclui no seu portfólio três áreas de negócio: prestação privada de cuidados de saúde, com a rede de unidades saúdecuf, onde se incluem 3 hospitais, 7 clínicas, a que acresce o Instituto Cuf de Diagnóstico e Tratamento no Porto e 14 unidades de imagiologia Dr. Campos Costa; parcerias público-privadas, das quais fazem parte o Hospital de Braga e o Hospital de Vila Franca de Xira; e soluções residenciais assistidas e equipadas de cuidados domiciliários para seniores com a José de Mello Residências e Serviços. A JMS acredita que a vasta experiência na gestão de um portefólio com unidades privadas e públicas, de pequena, média e grandes dimensões e com maturidades distintas lhe confere uma vantagem competitiva no mercado em que opera.

De acordo com o site da empresa, a José de Mello Saúde tem como missão promover a prestação de serviços de saúde com os mais elevados níveis de conhecimento, respeitando o primado da vida e o ambiente, através do desenvolvimento do capital intelectual das organizações, numa busca permanente do melhor. Relativamente à visão, a JMS ambiciona ser

líder em prestação de cuidados de saúde de qualidade distintiva, em Portugal, suportada numa rede integrada de unidades de elevada performance, tanto no setor privado como no setor público, e apresentando opções de crescimento em mercados internacionais selecionados.

Esta é uma empresa que afirma ter como pilares o respeito pela pessoa e a responsabilidade social, promove políticas de sustentabilidade ambiental e social e, desenvolve ainda, uma gestão centrada na eficiência. Sendo uma empresa socialmente responsável, a José de Mello Saúde implementou um projeto de redução de consumos energéticos transversal a todas as unidades. Apesar de já apresentar um consumo de recursos naturais e matérias-primas reduzido, a empresa ambiciona uma melhoria contínua em cinco áreas essenciais: eletricidade, água, gás natural, entalpia e resíduos hospitalares.

Para além do ambiente, a JMS tem em conta o Desenvolvimento Social, que atua sob dois pilares: os colaboradores e respetivas famílias e a comunidade envolvente. Ao nível interno, proporciona um conjunto de benefícios aos colaboradores que tenham destacado pela sua meritocracia e pelo seu compromisso para com a organização, nomeadamente, Bolsas para Livros Escolares, que participam parte das despesas com material escolar dos filhos dos colaboradores; são entregues Cabazes de Natal aos colaboradores que tenham as remunerações mais reduzidas; e oferece a possibilidade dos filhos dos colaboradores participarem, no verão, numa Colónia de Férias, participando as despesas de mediante a sua remuneração. No que respeita ao nível externo, existe uma ligação à comunidade onde se inserem as Unidades de Saúde da JMS. Esta relação é potenciada, entre muitos outros, através do Programa Educação para a Saúde, onde se incluem as ações de formação e sensibilização por parte dos profissionais de saúde, das Campanhas de Colheita de Sangue em parceria com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação e das Campanhas de angariação de bens realizadas na altura da quadra natalícia.

Com o objetivo de permanente atualização e inovação dos seus profissionais e da comunidade científica e médica, a JMS desenvolve programas de ensino, formação e investigação com as principais instituições universitárias e científicas. Para a JMS o desenvolvimento das competências dos seus profissionais traduz-se num “elemento determinante na concretização da visão estratégica e do posicionamento enquanto prestador de cuidados de saúde de excelência”. (Relatório de Sustentabilidade JMS, 2012: 29)

2.2. A experiência de estágio: principais tarefas e desafios

Desde o momento em que soube que a organização que me iria acolher para a realização do meu estágio curricular estava ligada à área da saúde, considerei um desafio muito estimulante. Isto porque nunca havia tido experiência alguma nesta área e o conhecimento que tinha acerca da atuação da comunicação neste campo era reduzido. Depois da primeira reunião que tive com a minha orientadora no Hospital de Braga, a Dra. Elisabeth Ferreira, e de alguma pesquisa percebi a potencialidade de desenvolvimento que a comunicação tem no vasto mundo da saúde. Apesar de no nosso país, tal como se pôde constatar na primeira parte deste relatório, esta ser uma área que ainda está a dar os primeiros passos.

O Hospital de Braga em termos de comunicação é um autêntico case study. O estágio foi uma experiência única que me permitiu, in loco, observar como funciona a comunicação nesta instituição de saúde. É sabido que após a transferência do antigo Hospital de S. Marcos para as novas instalações predominava a instabilidade, a desconfiança e as más notícias. Realidade esta que tem vindo a alterar-se. Tive a oportunidade de observar de perto como ocorreram essas mudanças, o que foi sendo feito em termos comunicacionais para que todo o ambiente organizacional e a imagem pública da instituição melhorassem. Neste momento, caminha-se a passos largos para que o Hospital de Braga seja visto como um dos melhores hospitais do Serviço Nacional de Saúde, no qual cada colaborador tem orgulho de fazer parte. Tal facto só se torna possível quando todas as equipas hospitalares estão alinhadas para esse mesmo objetivo, e naturalmente, quando por trás existe uma estratégia de comunicação devidamente pensada e adaptada a esta realidade.

Os cinco meses de estágio na Direção de Comunicação e Sustentabilidade do Hospital de Braga traduziram-se numa experiência bastante enriquecedora quer a nível profissional, quer a nível pessoal. Desde o primeiro instante fui acolhida como sendo parte integrante de uma equipa, onde a minha orientadora se mostrou disponível para responder a todas as dúvidas, anseios e curiosidades que manifestei. Este período foi, de facto, uma mais-valia para que pudesse articular os conhecimentos adquiridos ao longo do curso, mas acima de tudo adquirir novas ferramentas numa área que até então não tinha contacto. Tentei, ao máximo, que o meu desempenho fosse profícuo, mantendo o empenho e motivação mesmo quando o resultado não

era tão satisfatório quanto o esperado. Assumi, dentro do possível, uma postura pró-ativa e tentei que cada dia do estágio se tornasse numa aprendizagem constante.

Numa fase inicial, para além da pesquisa que realizei, foi-me dado acesso a todos os documentos necessários para que pudesse conhecer a organização, assim como o departamento que acabara de integrar. Tinha a noção que a imagem pública da instituição não era a melhor. Eram imensas as notícias transmitidas pelos órgãos de comunicação social com carácter negativo. O facto de o Hospital ser uma parceria público-privada coloca-o numa posição de maior escrutínio pela opinião pública. Ainda não é percecionado que o Hospital de Braga tem um impacto local e regional que extravasa o âmbito da prestação de cuidados de saúde, por exemplo, ao nível do emprego e da criação de valor para a cidade. O antigo Hospital de S. Marcos ainda está muito presente na mente dos colaboradores que, na maior parte dos casos, não percecionam o Hospital de Braga como uma continuidade do anterior projeto. A confusão na designação do nome – Hospital Escala Braga em vez de Hospital de Braga. Tudo isto demonstra que, em termos de comunicação, ainda havia muito a fazer nesta organização.

Toda a comunicação do Hospital de Braga está a cargo da Direção de Comunicação e Sustentabilidade, no entanto, fazendo parte do grupo José de Mello Saúde tem o apoio do seu departamento de Marketing, de uma agência de comunicação e de um serviço de *clipping*.

Durante o tempo que integrei a equipa de Comunicação e Sustentabilidade, desempenhei várias funções, apesar de não intervir diretamente em todas as áreas da comunicação, não considerei haver uma rotina monótona. É importante perceber que cada ação desenvolvida correspondia a um determinado objetivo que, por sua vez, estava integrado na estratégia global de comunicação. A gestão da comunicação nesta organização exige um trabalho contínuo de estruturação e divulgação a nível interno e externo de forma a consolidar o nome do Hospital de Braga como uma entidade de referência no setor da saúde.

De seguida irei destacar alguns momentos decorrentes do meu estágio curricular, no que toca à comunicação interna, comunicação externa, assessoria de imprensa, organização de eventos, responsabilidade social entre outras áreas de atuação. De notar que a divisão apresentada não é “fechada”, sendo a comunicação integrada, uma ação poderá abranger vários públicos. Por exemplo, um evento poderá ter como público-alvo tanto o público interno como externo.

Comunicação Interna

A **comunicação interna** é imprescindível para uma organização, não só para disseminar a cultura organizacional mas também para a sociabilização dos seus membros. Na minha opinião, o público interno deverá ser o primeiro público-alvo a ter em conta dentro de uma organização, porque a comunicação interna é o pilar da comunicação externa. No Hospital de Braga queremos que a Comunicação seja percebida pelos colaboradores como um espelho que irá refletir para o exterior as melhores práticas clínicas, os melhores cuidados prestados, assim como a realização de encontros científicos ou outras atividades que os profissionais pretendam desenvolver numa ótica de reforçar a identidade do Hospital de Braga.

A comunicação interna no Hospital de Braga é, a meu ver, um aspeto desafiante. Isto porque, o público interno é composto por um universo de mais de 2400 colaboradores, com formações académicas distintas, pertencendo a áreas muito diversificadas (administradores, médicos, farmacêuticos, assistentes técnicos, entre muitos outros). Maioritariamente, os canais de comunicação internos não prescindem da utilização de meios tecnológicos. Para além da newsletter e da afixação de cartazes, a informação circula por email ou pela intranet, o que faz com que todos os colaboradores tenham de aceder ao seu email institucional ou à intranet do Hospital de Braga para que efetivamente haja comunicação. O problema, o qual me apercebi no início do estágio, é que nem todos os colaboradores têm um acesso direto a computadores. Não por falta de recursos mas porque no desempenho das suas funções não se revela um instrumento necessário. Assim, atingir este núcleo específico trata-se de um desafio, pelo que, neste momento, está a ser equacionada uma estratégia de comunicação para colmatar esta lacuna. Outro problema detetado é o facto de vários grupos de profissionais, na maioria médicos, não utilizarem o email institucional. Há, portanto, uma necessidade de atrair o público interno para o email. Posto isto, torna-se imperativo melhorar os circuitos internos de comunicação.

No que respeita a ações de comunicação dirigidas ao público interno, o Hospital de Braga dedicou o ano de 2014 aos seus colaboradores, assinalando-o como o **“Ano do Colaborador”**. Neste âmbito, foram desenvolvidas inúmeras ações que visavam reforçar o espírito de equipa, como foi o caso do Torneio de Futebol; oferecer vantagens aos colaboradores nas áreas do desporto, cultura, espaços infanto-juvenis e lazer através da celebração de parcerias; felicitar os colaboradores no seu aniversário com o envio de um postal eletrónico;

realização de sessões de esclarecimento/workshops mensais sobre diversas temáticas e a Homenagem aos Colaboradores com 25 anos ou mais de dedicação à instituição e aposentados.

As campanhas de comunicação internas têm o objetivo de divulgar mensagens entre os colaboradores e utentes no interior das instalações do Hospital. Elas assumem um tom relacional, próximo e direto, através do uso de imagens associadas à instituição e dos elementos gráficos criados com base na identidade do Hospital.

A **criação de um novo Manual de Acolhimento aos colaboradores** foi um projeto no qual me deu muito gozo participar. Apesar de já existir um Manual criado, houve a necessidade de o reformular, no sentido de acrescentar informações pertinentes de modo a facilitar a integração dos novos colaboradores. Neste ponto, foi acrescentada informação relativa à Direção de Comunicação e Sustentabilidade de modo a que o novo colaborador saiba da sua existência e pertinência. É também mais uma forma de combater a desvalorização da Comunicação evitando que seja relegada para um plano secundário. O formato do Manual foi completamente reestruturado, para além de passar de impresso a digital, assumiu uma dimensão e estrutura originais. Tendo em conta o número de manuais que seriam necessários e a mutabilidade da informação, optou-se por manter este documento apenas em versão digital.

Este projeto foi criado, como mencionei supra, para auxiliar os colaboradores do Hospital de Braga, partilhando as informações essenciais sobre a organização que acabaram de integrar: dar a conhecer a cultura organizacional, os órgãos sociais e a equipa de gestão, a localização dos vários serviços, os contactos, entre outros aspetos que se revelam fundamentais. Há uma maior facilidade de integração na cultura da organização se os novos colaboradores forem recebidos de forma adequada. Na minha opinião, o Manual de Acolhimento constitui-se como uma ferramenta de comunicação interna valiosa, ajudando a criar o chamado “sentimento de pertença”. Este documento é apresentado na sessão de acolhimento aos novos colaboradores, levada a cabo pelos Recursos Humanos, e depois disponibilizado na intranet para posterior consulta/download. A minha intervenção neste projeto prendeu-se sobretudo com a criação da estrutura do documento e o layout, bem como da atualização dos dados a constar neste suporte. O formato escolhido assemelha-se a uma barra horizontal, pautando-se pela clareza da informação e por uma fácil navegabilidade. Todo o layout do documento segue a identidade gráfica do Hospital de Braga, um ponto importante a ter em conta nos documentos institucionais de modo a que o público se familiarize com a mesma.

Suportes de Comunicação Interna

A produção de conteúdos para os diversos suportes de comunicação interna constituiu uma das minhas tarefas diárias nesta instituição. No Hospital, a divulgação de informação ao público-interno era regular, daí ser necessário produzir conteúdos para alimentar os vários suportes. Desde a elaboração de comunicados internos, passando pela produção noticiosa para inserir na newsletter, site ou intranet contribuíram para que eu pudesse aprofundar a minha experiência nesta área.

O **comunicado interno** é o meio mais utilizado para a comunicação formal. Trata-se de um documento oficial que pretende veicular informações de interesse para os colaboradores do Hospital de Braga. A produção e divulgação dos comunicados são da responsabilidade da Comunicação, sendo que a informação a constar de um comunicado interno deverá ser validada previamente junto da Comissão Executiva. Quanto à divulgação esta é sempre realizada através do e-mail institucional e da intranet.

Outro suporte de comunicação interna é a **newsletter +Vida**, transversal a todo o grupo JMS. Com uma periodicidade bimestral, esta publicação visa dar a conhecer todas as iniciativas levadas a cabo no Hospital de Braga, assim como divulgar a excelência do serviço prestado nesta unidade hospitalar. Em Dezembro de 2013 a equipa da comunicação decidiu aumentar o desafio. Em vez de produzirmos conteúdos para apenas duas páginas da newsletter, teríamos que o fazer para 4 páginas. Importa ressaltar que este não é um suporte exclusivamente interno, uma vez que a newsletter é enviada para todos os parceiros da organização.

A produção e gestão de conteúdos para o **site e intranet** fazem parte do dia-a-dia da Direção de Comunicação e Sustentabilidade. Estas plataformas são alimentadas regularmente, consoante as ações desenvolvidas.

A **intranet** é uma rede corporativa cada vez mais essencial no *modus operandi* das organizações. É essencialmente uma ferramenta simples e de apoio ao dia-a-dia, bem como de colaboração e partilha de comunicação institucional. Pretende-se que a intranet seja uma rede de informação que permita melhorar o acesso ao conhecimento e facilite a otimização de processos. O acesso à intranet é feito de forma automática através do browser do Internet Explorer, onde cada colaborador acede de imediato à sua área pessoal. O menu atualizado pela Comunicação dá acesso às notícias internas do Hospital de Braga, bem como aos eventos

internos e formação (eventos do Hospital), eventos das restantes unidades da José de Mello Saúde, e ainda eventos do setor que dizem respeito a notícias relevantes na área dos cuidados de saúde. Para além disso, nesta área são disponibilizados todos os comunicados internos do Hospital, as newsletters de todas as unidades, a Revista *+Vida* e as fotografias dos eventos realizados no Hospital ou de eventos com interesse transversal.

Esta é a rede que permite a interligação de unidades e departamentos, mesmo que fisicamente separados, constituindo-se assim como uma ferramenta de trabalho transversal. Através do chat, os colaboradores podem interagir entre si. Portanto, a Intranet é mais uma forma de estabelecer contacto com os colaboradores e entre colaboradores.

Produção de cartazes e outros materiais informativos

A informação, quer interna quer externa, deve ser o mais eficaz e eficiente possível. Logo, é fulcral dispor de suportes gráficos e outros que a potenciem. A criação e uniformização de suportes de informação ao utente, como panfletos, flyers, cartazes e outros foi da minha responsabilidade durante o período de estágio. Em algumas situações temos a colaboração do designer, mas na maior parte das vezes a produção gráfica foi executada por mim. Em eventos como Jornadas ou Conferências, a Comunicação assume a criação de todos os elementos gráficos, mais especificamente, cartaz, programa (panfleto), crachás, certificados e *name tags* para oradores.

O Hospital de Braga dispõe de diversos panfletos informativos que reúnem informação sobre as mais variadas patologias. Estes documentos normalmente são elaborados pelos respetivos serviços, sendo posteriormente remetidos à Direção de Comunicação para uniformizar a imagem e avaliar o conteúdo da mensagem, isto é, se a informação é perceptível tendo em conta o público-alvo.

Neste campo da transmissão de informação, salienta-se a especificidade de lidarmos com informação sensível, grande parte das vezes técnica e que tem um grande impacto na vida das pessoas. Assim, o papel do profissional de comunicação passa muito por transformar os conteúdos técnicos em textos de fácil leitura e interpretação por parte dos *stakeholders*. Não significa que não se mantenham as designações ditas técnicas, mas aposta-se na sua explicação, ou seja, na descodificação da linguagem científica. Aqui o que importa é que a

mensagem efetivamente passe para o outro lado e, simultaneamente, as pessoas se familiarizarem com a linguagem/termos utilizados na área da saúde. Deve-se aqui falar também do papel da comunicação na promoção da qualidade da saúde pública, mais concretamente, no que toca à literacia em saúde. “A literacia em saúde representa as habilidades sociais e cognitivas que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos em ter acesso, compreender e utilizar a informação de forma a promover e manter uma boa saúde” (OMS, Health Promotion Glossary, 1998: 10).

De acordo com o primeiro estudo sobre literacia em saúde realizado em Portugal, pela Escola Nacional de Saúde Pública, a maioria dos portugueses tem um nível de literacia em saúde problemático ou inadequado. Assim, impulsionar a adoção de comportamentos benéficos para a saúde e de prevenção da doença deve ser uma preocupação constante por parte do profissional de Comunicação Estratégica.

Comunicação Externa

Durante o estágio percebi que é cada vez mais importante estabelecer boas relações comunicacionais entre organizações. “A ideia básica é que uma organização nunca está isolada mas que funciona num campo inter organizacional, e que deve coordenar, portanto, as suas actividades com entidades com as quais compartilha algum tipo de interesse” (Marín, 1997: 199). Neste sentido, durante o tempo que integrei a equipa da Direção de Comunicação e Sustentabilidade, a minha orientadora sempre me alertou para a relevância que a comunicação externa tem para o Hospital, incentivando-me a identificar oportunidades de ligação a este público.

De forma a criar sinergias com entidades externas para a garantir uma integração plena do Hospital de Braga na comunidade em que está inserido, foram celebradas alguns protocolos. Estas parcerias assentam na lógica de relação win-win, onde naturalmente ambas as partes saem beneficiadas. Um dos processos que acompanhei foi a celebração do protocolo de cooperação interinstitucional com a Biblioteca Lúcio Craveiro da Silva (BLCS) que pretende proporcionar uma melhoria da qualidade de vida dos utentes durante o tempo de tratamento e/ou internamento, através da de ações de animação da leitura e do livro quinzenalmente no

Serviço de Pediatria do Hospital de Braga. Como fomento da cultura do livro entre a comunidade hospitalar, a BLCS disponibiliza também algum do seu espólio bibliotecário ao Hospital.

Estimular contactos com a comunidade de forma a dar a conhecer todas as potencialidades do Hospital de Braga é uma preocupação da Direção de Comunicação. O relacionamento com a comunidade local é uma estratégia que está constantemente a ser trabalhada e melhorada. Nesta área, apresento o exemplo do envolvimento do Hospital de Braga em atividades de grande relevo para a cidade bracarense e a promoção de iniciativas com um grande impacto na comunidade local, como é o caso da 1ª Corrida/Caminhada Contra o AVC onde participou mais de um milhar de pessoas. A organização da Corrida contribuiu em muito para a minha aprendizagem no que toca à organização de eventos de grande dimensão (ficando a conhecer todos os procedimentos inerentes a esta prova desportiva, desde a escolha do local, o percurso, garantir a segurança dos participantes, reunir com os parceiros,...) assim como para reconhecer a importância destes eventos quer para o Hospital quer para a comunidade em geral. Estas ações ajudam a reforçar o relacionamento com os públicos e líderes locais e permitem que se crie uma relação de confiança. O desenvolvimento de contactos/reuniões com as forças vivas da região e figuras nacionais (agentes políticos, agentes culturais, agentes empresariais...) são mais uma forma de comunicação que o Hospital de Braga utiliza. Dou o exemplo as reuniões com os autarcas, atores importantes da região, nas quais são mostradas as verdadeiras características do Hospital de Braga. É fundamental desenvolver estas ações uma vez que ainda existe um evidente défice de conhecimento acerca das reais características do Hospital de Braga (hospital público, com gestão privada) e é pertinente mostrar o impacto local e regional que extravasa o âmbito da prestação de cuidados de saúde, por exemplo, ao nível do emprego e da criação de valor para a cidade. O objetivo comum a todas estas ações é que o Hospital de Braga seja visto como parte integrante desta comunidade.

Sentindo a necessidade de possuir um documento oficial, dirigido ao público externo, que desse a conhecer o Hospital, criou-se a **Apresentação Institucional do Hospital de Braga**. Desenvolver esta apresentação foi, para mim, bastante desafiante e entusiasmante. Para além de ser um documento que necessita de uma atualização constante devido à informação que possui, era indispensável que este suporte transmitisse a informação de forma clara e, simultaneamente, possuísse elementos diferenciadores, como um layout atrativo, maioritariamente gráfico/visual. Este é um documento completo que caracteriza a instituição,

apresenta os resultados alcançados e os principais desafios de desenvolvimento. Com isto é possível evidenciar, externamente, os indicadores relativos à prestação dos cuidados de saúde e afirmar as boas práticas de gestão, mostrando o Hospital de Braga como uma instituição de peso na região norte.

A Direção de Comunicação desempenha um papel fundamental na identificação de oportunidades para comunicar externamente. Neste sentido, percebi que é necessário estar atenta ao feedback que nos é dado, assim como às notícias, que constituem uma ferramenta de trabalho essencial na identificação das várias áreas de atuação.

Ainda ao nível das práticas de comunicação externa, o Hospital de Braga comunica através do seu site oficial www.hospitaldebraga.pt. Neste endereço estão disponíveis informações sobre os Serviços do Hospital de Braga, as ações que são desenvolvidas com a comunidade, a investigação e o ensino e as oportunidades de emprego. Apesar de o site ser bastante rico na informação que contém, na minha opinião, esta deveria estar organizada de forma a permitir uma navegabilidade mais fácil para o utilizador.

Assessoria de imprensa

A Assessoria talvez seja das áreas mais visíveis para uma organização. Considera-se que os média são o meio mais rápido e eficaz que existe não só para divulgar, como também influenciar a própria opinião pública. Mas assessoria é mais do que a relação com o jornalista, dela fazem parte inúmeras ferramentas, como é o caso dos comunicados de imprensa, entrevistas, conferências, dossiers de imprensa e *clipping*. A assessoria constitui-se, na minha opinião, como um instrumento fundamental para a comunicação estratégica na área da saúde.

Uma das minhas primeiras experiências nesta área passou pelo acompanhamento de uma equipa da TVI para a realização de uma entrevista a duas dermatologistas do Hospital de Braga. Neste tipo de situações é importante, previamente, preparar os profissionais de saúde. Isto porque, geralmente estes utilizam uma linguagem técnica que não é compreendida pela maior parte do público. Assim, torna-se fulcral que os profissionais saibam qual a melhor postura a adotar para que a comunicação seja o mais eficaz possível.

Conseguir que se publiquem histórias válidas como notícias nos meios de comunicação social é uma meta importante para a gestão da imagem de qualquer organização (Grunig e Hunt, 2000 *cit. in Lopes et al., 2013*). Mas o grande desafio consiste em coordenar os interesses da agenda mediática com os da própria organização sem que haja qualquer tipo de choque. Torna-se mais fácil se o profissional de comunicação estratégica facilitar o trabalho do jornalista. Muitas das vezes isso passa por fornecer bons *press releases*, um comunicado bem elaborado poderá ser meio caminho andado para a informação ser transmitida pelos média. Como menciona Catenaccio (2008: 1), “o comunicado de imprensa sempre ocupou um lugar especial na teoria e na prática das relações públicas. Ele é creditado como sendo o género textual chave no coração da disciplina”.

Normalmente, o comunicado de imprensa rege-se pelas normas da escrita jornalística, adotando a chamada “pirâmide invertida”, isto é, dos assuntos mais importantes para os menos importantes, mas com uma diferença: a utilização da estratégia. O *press release* é muitas vezes chamado de género híbrido, visto que bebe do informativo e do promocional. Outro aspeto a ter em conta na temática do comunicado de imprensa, para além da sua produção, é a divulgação. Enquanto profissionais de comunicação estratégica, temos de procurar divulgá-lo de forma cirúrgica, seleccionando especificamente os meios e os endereços dos jornalistas que se revelam cruciais para a veiculação da mensagem. A adequação ao meio de comunicação a atingir pode também ser crucial, como por exemplo, enviar fotografias se da imprensa se tratar.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de elaborar vários comunicados de imprensa, assim como notas de agenda e notas de imprensa. De uma maneira geral, e no seguimento da minha experiência, há uma maior predisposição para a imprensa regional publicar as “estórias” em detrimento da imprensa nacional, que publica com menor frequência. Há uma maior facilidade em fazer com que os meios regionais compareçam a determinado evento comparativamente com os nacionais, isto por uma lógica de proximidade, mas também muito pelo que se chama de “jornalismo de secretária”, preferindo elaborar a peça noticiosa à distância.

Nesta área, a meu ver, é imprescindível fortalecer laços com os jornalistas, estabelecendo relações de confiança. Geralmente o ambiente hospitalar está sob escrutínio dos jornalistas e da opinião pública e sendo a saúde uma área sensível ao acontecimento de crises comunicacionais, é fundamental reforçar este contacto. Segundo Gama (2005: 42), “uma situação de crise é um acontecimento que pode prejudicar de forma grave a imagem, a reputação e a credibilidade de

uma empresa”. Por vezes, uma crise poderá colocar em causa, num curto espaço de horas, todo o trabalho de relações públicas desempenhado até então.

A **gestão de crises** foi uma área onde eu não intercedi durante o meu período de estágio. No entanto, a minha orientadora sempre me pôs a par de como agir em determinada situação de crise que ocorresse. É importante frisar que apesar não ter gerido nenhuma situação de crise, o contacto de perto com esta realidade e as estratégias adotadas pela Direção de Comunicação, contribuíram em muito para a minha aprendizagem neste campo.

As crises ameaçam manchar a imagem e, conseqüentemente, a reputação de uma organização. No caso específico do Hospital de Braga, a sua imagem e reputação ainda não são as melhores e cada vez que o Hospital é exposto de forma negativa perde prestígio. Na altura da transferência para as novas instalações, esta organização passou por várias crises comunicacionais, que se traduziram em constantes polémicas nos órgãos de comunicação e na opinião pública em geral. Tudo isto faz com que seja ainda mais desafiante trabalhar a comunicação do hospital, em que é necessário definir estratégias de comunicação específicas de forma a gerir a sua imagem e reputação. Como refere João Fortunato (2013: 19) “imagem é tudo e no sector médico-hospitalar é tudo e mais um pouco”. Uma imagem pública negativa demora imenso tempo a ser esquecida, daí que se torne imperativo implementar um processo de prevenção de crises e, simultaneamente, estratégias que atenuem as conseqüências negativas resultantes da ocorrência de uma crise. É certo que dificilmente se pode prever quando irá despoletar uma crise, no entanto, as organizações podem munir-se de estratégias para atenuar o seu impacto.

De acordo com Lewton (*cit. in* Gouveia, 2009), os hospitais, comparativamente a outras organizações, são mais vulneráveis às situações de crise pelo facto de a sua atividade estar essencialmente ligada aos cuidados de saúde. O estágio no Hospital de Braga sensibilizou-me ainda mais para o facto das instituições de saúde serem feitas de e para pessoas. Não se pode esquecer que num hospital existe uma forte componente pessoal, uma vez que profissionais de saúde, que acima de tudo são seres humanos, lidam com a saúde e a vida de outros seres. Ora, isto torna uma instituição de saúde bastante complexa. É indispensável perceber que estes cuidadores não são meros executantes de procedimentos específicos realizados de uma forma automatizada, antes pelo contrário, é preciso de ter em consideração toda a sua componente humana. E por vezes, é devido às especificidades das relações interpessoais que pode uma crise

despoletar. Os acontecimentos negativos que ocorrem nas instituições de saúde também atraem a atenção dos meios de comunicação social, por exemplo, erros e negligência médica são temas que interessam aos jornalistas. Como os órgãos de comunicação social são vistos pelos utentes supostamente lesados como um dos primeiros instrumentos de defesa a utilizar, muitas das vezes os jornalistas obtêm as primeiras informações através deles. “No entanto, e por força de uma boa implementação de mecanismos de gestão de crise comunicacional, nem todas as histórias são totalmente divulgadas no actual ciclone mediático. E aquelas que são amplamente (mal) divulgadas pelos media, ilustram uma má gestão dos processos de comunicação, baseados no conceito de ‘esperar para ver’” (Guess What, 2008: s/p). Ao longo do estágio aprendi que não se deve adotar essa postura. Antes pelo contrário, é primordial assumir uma postura pró-ativa e responder o mais rápido possível aos jornalistas.

É certo que quando existe um alarme social é despertado um sentimento de curiosidade na população que exige rápidas respostas. Essa necessidade urgente de informação muitas das vezes coloca uma grande pressão sobre nós, profissionais de comunicação. Isto porque os tempos do jornalismo não se coadunam com os tempos de uma organização complexa como é o caso de um hospital. Considere-se, quando surge uma crise comunicacional existe uma série de procedimentos a levar a cabo o que, por si só, já consome uma boa parte do tempo de resposta à comunicação social. É necessário confirmar se a situação em questão é verídica, se assume os contornos explicados pelo jornalista, colocar a administração, o gabinete jurídico e os demais intervenientes a par do que está a suceder, enfim, uma série de etapas que fazem parte do processo interno de validação da informação. Destaca-se aqui a importância da precisão das informações facultadas aos OCS. Qualquer dado que não seja veiculado da forma mais adequada ou através do melhor meio (por exemplo, telefone) pode agravar ainda mais a crise. Por norma, em situações de crise, e no caso específico do Hospital de Braga, as respostas à comunicação social são dadas por escrito. É importante que haja apenas uma versão dos factos, aquela que será a resposta oficial da instituição perante qualquer órgão de comunicação social. Na formulação da resposta é relevante a articulação com o gabinete jurídico, não só pelas várias questões jurídicas que a crise poderá vir a despoletar, mas também pela responsabilidade que é exigida no que toca à confidencialidade dos dados dos envolvidos. Ainda nesta área, o profissional de comunicação deve ter sempre presente a informação que pode divulgar e aquela que se refere à espera privada dos envolvidos. Tal facto não significa que não se mantenha uma relação com base na transparência entre o assessor e o jornalista.

Numa situação de crise exige-se clareza e rapidez, no entanto, é necessária a compreensão de ambas as partes envolvidas. Se por um lado os jornalistas devem perceber que todo este processo de avaliação e validação da informação, assim como respetiva preparação da resposta aos meios de comunicação social levam o seu tempo, o profissional de comunicação deve funcionar como um agente que sensibiliza os diversos órgãos de decisão internos para essa necessidade urgente de resposta. Isto porque se a organização não falar, esse vazio poderá ser preenchido por falsas declarações, por exemplo, outras pessoas, ainda que não autorizadas pela instituição, poderão prestar declarações por ela.

Assim, quanto mais rápido se der a resposta e quanto melhor for gerida a crise menos hipóteses existem de ela se propagar, isto porque, quanto mais tempo passar sem que haja um esclarecimento da instituição, maiores serão os danos. Daí a relevância da área da gestão de crises, porque a “imagem pública positiva é tal qual um castelo de cartas, basta apenas um sopro leve para colocar tudo por terra” (Fortunato, 2013: 21).

Outra ameaça para a imagem da instituição é quando estas crises vão parar às redes sociais. A instantaneidade desta ferramenta faz com que uma crise se dissipe muito mais rapidamente e consiga atingir um grande número de pessoas. É também uma preocupação da Direção de Comunicação saber o que e como falam sobre o Hospital de Braga nas redes sociais. Durante o estágio acompanhei o que era publicado numa página privada de facebook, da qual fazem parte colaboradores e antigos colaboradores, onde constantemente são discutidos vários assuntos que envolvem o Hospital de Braga. Revela-se, portanto, pertinente o acompanhamento constante e análise do conteúdo exposto nestas plataformas por parte do profissional de comunicação. Neste caso, pode-se dizer que prevenir é mesmo o melhor remédio.

O processo de seleção de notícias, mais conhecido como **clipping**, foi mais uma das tarefas desempenhadas por mim. Acho o *clipping* uma peça fundamental na área da assessoria, que requer atenção e paciência por parte de quem o desenvolve. Durante o estágio procurei acompanhar tudo que era divulgado na imprensa, rádio, televisão e online sobre o Hospital de Braga. Apesar de termos o apoio de uma empresa especializada na área, na maior parte das vezes era preciso pesquisar várias peças noticiosas que não constavam no *media report*.

Para além da recolha e arquivo deste material, é também muito importante a sua análise. Isto é, perceber quantas notícias foram publicadas, se o seu impacto foi positivo, negativo ou neutro,

qual o destaque dado pelos média e o seu nível de interesse (por exemplo, se divulgou apenas a informação disponibilizada ou se a partir daquele tema surgiram outras notícias). No fundo, o *clipping* é um instrumento de avaliação das Relações Públicas. Por norma, o Hospital de Braga não faz a relação de quanto poupou por determinado espaço publicitário pelo seu nome estar presente nos média. Mais conhecido como o cálculo do *Advertising Value Equivalent*, que consiste “na determinação do valor monetário das notícias, tendo por base a quantificação do custo publicitário de um milímetro quadrado em cada publicação” (Briefing, 2010: s/p), utilizando portanto as tabelas de publicidade das publicações como fontes de cálculo.

Planeamento, divulgação e apoio de eventos

Atuar positivamente sobre a imagem do Hospital de Braga e favorecer o relacionamento com os públicos são os objetivos que estão presentes quando se aborda a temática da organização de eventos. A criação de eventos nas instalações do Hospital de Braga ou envolvendo a presença deste nas instituições envolventes, foi uma realidade experienciada ao longo do estágio. Estes eventos podem incluir reuniões, jornadas, ou outro tipo de encontros de cariz médico e/ou científico. Envolvem os profissionais do Hospital de Braga, mas igualmente de outras entidades, de forma a aumentar o envolvimento da comunidade e as hipóteses de exposição mediática.

Tive o privilégio de participar na organização do Hospital dos Bonequinhos, que se realizou pela primeira vez no Hospital de Braga. Este evento, organizado em conjunto com o Núcleo de Estudantes de Medicina da Universidade do Minho (NEMUM), consiste na criação de um hospital à escala dos mais pequenos, com o objetivo de as crianças perderem o medo da “bata branca”. 700 crianças dos jardim-de-infância do concelho de Braga levaram o seu boneco ao médico, papel desempenhado pelos estudantes de medicina e ainda com a colaboração de alguns profissionais do Hospital de Braga. Colaborar na organização desta iniciativa revelou-se muito gratificante visto que lidei diretamente com todas as questões que estão implícitas a um evento de grande dimensão.

Para além deste evento, a Direção de Comunicação organizou e divulgou muitos mais, nomeadamente, o Congresso da Sociedade Portuguesa de Cirurgia da Obesidade e Doenças Metabólicas que se realizou pela primeira vez em Braga e as Jornadas propostas pelos vários Serviços do Hospital de Braga (cabe também à Direção de Comunicação apoiar os diversos

Serviços na organização de iniciativas por eles propostas). Considero extremamente importante o contacto da Direção de Comunicação com os vários Serviços do Hospital, pois favorece o estreitamento de relações e pode ainda contribuir para que a área da comunicação seja vista, cada vez mais, como sendo importante no contexto hospitalar. Importa ainda referir os eventos inseridos nas datas comemorativas na área da saúde, que abordam temáticas como os antibióticos, a pneumologia, a alimentação, a prematuridade, o cancro do intestino, o cancro da mama, a saúde mental, a terceira idade e a pessoa com deficiência.

Pode dizer-se que a **Semana de Natal** talvez seja o evento que mais repercussão tem no Hospital de Braga, seja pelas características da época natalícia, seja pela dimensão que o evento assume. O Natal no Hospital de Braga é celebrado durante uma semana (geralmente na que antecede o Natal) e conta com iniciativas pensadas para animar todos os que se dirigem ao Hospital, sejam utentes, visitas ou colaboradores. É criada uma programação com as diferentes atividades existentes durante estes dias, de manhã e à tarde, que se dividem entre a Ágora (Entrada Principal), as Consultas Externas, o Hospital de Dia Oncológico e Médico, o Internamento de Pediatria e todos os outros pisos de Internamento do Hospital de Braga. Música, contos, dança, teatro, presença dos jogadores do S.C. Braga e a visita do Pai Natal e dos duendes foram algumas das animações que ajudaram a levar o espírito natalício ao Hospital de Braga. Foram 40 as instituições ou grupos, que de forma voluntária, aceitaram o convite para participar nesta iniciativa.

Nesta quadra todo o Hospital de Braga assume uma decoração especial: a Entrada Principal com a iluminação dos passadiços, a árvore gigante e o presépio em tamanho real; o Serviço de Urgência adulto e pediátrico e Consulta Externa com as respetivas árvores; e ainda as decorações feitas pelos vários serviços em consequência do Concurso de Decoração de Natal. Este concurso visa envolver todos os colaboradores e desafiar a sua criatividade para produzirem árvores ou presépios com materiais recicláveis, os mais criativos são anunciados no Jantar de Natal. O Jantar de Natal para colaboradores realizou-se no Hospital de Braga, onde estiveram presentes cerca de 800 colaboradores, e contou com uma atuação musical e a presença dos Doutores Palhaços. Neste jantar foi também oferecido o Gift de Natal aos colaboradores, uma Agenda para 2014 que continha mensagens motivadoras em cada mês e assinalava os “dias mundiais” na área da saúde, estando a recolha destas datas comemorativas a meu cargo.

Ainda na temática do Natal, propus criar digitalmente uma árvore do Hospital de Braga, cujo objetivo era inaugurar a época natalícia no Hospital de Braga e desejar boas festas a todos os colaboradores. Assim, transmiti o conceito pretendido ao designer que a concebeu do ponto de vista gráfico, sendo posteriormente colocada em todos os desktops existentes na organização.

O desenvolvimento de todas as atividades de natal requer um planeamento cuidadoso, com diversos aspetos a ter em conta, como é o caso da escolha da data, os recursos existentes, o orçamento disponível e o cronograma das atividades. Assim, elaborar o plano das atividades, realizar o levantamento de todas as possibilidades de fornecedores, fazer pedidos de patrocínio, estabelecer contactos com instituições ou grupos da região de Braga, conciliar a disponibilidade dos vários grupos com o funcionamento dos Serviços do Hospital constituem as várias etapas que experienciei aquando da organização das festividades de Natal no Hospital de Braga.

Exposições

Outra forma de comunicar são as Exposições mensais que se realizam no Hospital de Braga. A Entrada Principal assume-se cada vez mais como um espaço de expressão artística. Pretende-se que a arte funcione como uma terapia, que tenha um efeito positivo nos utentes que diariamente passam pelo Hospital de Braga. De acordo com o Ministro da Saúde, Paulo Macedo, “as artes plásticas são importantes e o seu impacto positivo na recuperação dos doentes está amplamente demonstrado” (Macedo *cit. in* Portal da Saúde, 2014: s/p). O que se pretende com estas iniciativas é criar um “healing environment” (ou um ambiente para a cura), um conceito que não está muito desenvolvido em Portugal, onde a humanização dos espaços do Hospital se torna fulcral. Este projeto tem sido muito bem recebido, não só pelos colaboradores como também pela comunidade bracarense em geral que, cada vez mais, procura o Hospital de Braga para expor as suas obras. O que se deseja igualmente é dinamizar espaços do Hospital de Braga de forma a torná-lo num ponto de referência e de criação de oportunidades. A Ágora do Hospital (Entrada Principal) é vista como uma “rua” muito movimentada, onde passam milhares de pessoas por dia, permitindo revelar e divulgar as diversas expressões artísticas da cidade.

Todos os meses são organizadas distintas exposições, onde muitas das vezes são uma forma de assinalar uma determinada data comemorativa na área da saúde. “A Arte como terapia”, desenvolvida pelos utentes do Hospital de Dia Psiquiátrico, “Fazedores do Nós” da autoria da

APPACDM de Braga, “O Natal do nosso Hospital”, dedicada a todos os colaboradores e utentes, foram algumas das exposições que estiveram patentes na Entrada Principal e nas quais eu tive o prazer de acompanhar/organizar/divulgar.

O **registo fotográfico e filmico** das várias atividades desenvolvidas esteve também a meu cargo durante este período, assim como, a gestão do respetivo arquivo fotográfico digital do Hospital de Braga. Importa mencionar que a captação de imagem no Hospital de Braga cumpre a política em vigor referente ao Consentimento Informado. Foi, de facto, com grande satisfação que registei os acontecimentos mais marcantes que se sucederam no Hospital de Braga assim como desenvolvi projetos em conjunto com os vários Serviços, nomeadamente, a criação de um vídeo educativo sobre Ginástica Laboral

A **sinalética** apresentou-se como um grande desafio. Um Hospital desta envergadura necessita de uma sinalética clara e que cumpra a sua função: orientar as pessoas de forma eficaz. Em grande parte dos casos, isto não se verifica. No Hospital de Braga, cada piso está associado a uma cor. Isto é, a cor verde-escuro prevalece no piso 0, a azul no piso 1, a rosa no piso 2, a laranja no piso 3, a verde-claro no piso 4 e a amarela no 5. Apesar de ter uma lógica interessante, na prática, não resulta. Os elementos gráficos que contêm as respetivas cores para cada piso são demasiado pequenos, não permitindo que as pessoas façam essa associação. Os elementos icónicos e o *lettering* possuem uma dimensão inferior àquela que deveria estar implementada. Tendo em conta a estrutura complexa do hospital e o público que nele circula, principalmente se se pensar no público com idade mais avançada, torna-se imperativo comunicar de uma forma simples e eficaz. Portanto, dentro do possível, ao longo do estágio tentei fazer a monitorização e levantamento das necessidades no âmbito da sinalética de forma a criar circuitos de acessos eficientes. Durante o período de levantamento das necessidades deparei-me com sinalética que não cumpria as normas gráficas da identidade visual do Hospital de Braga. Era comum cada Serviço elaborar a sua própria sinalética de identificação, sem a preocupação de a uniformizar com a existente. Ora, para além de ser esteticamente desagradável, contribuí ainda para que o público não assimile a identidade gráfica do Hospital. Na Direção de Comunicação tenta-se ao máximo pugnar pela uniformização da sinalética, fazendo com que seja de fácil leitura e interpretação de forma a que a circulação nas instalações se torne o menos complicada possível. Como a sinalética implementada (desde a abertura do hospital) não é a mais eficaz, por vezes cumprir este objetivo torna-se difícil. Um exemplo

prático: o local das consultas de determinadas especialidades pode ser alterado com alguma facilidade, pelo que há a necessidade de ter uma sinalética versátil, que seja rapidamente substituída. Apesar de todas as adversidades sentidas na temática da sinalética, brevemente este problema estará ultrapassado uma vez que se decidiu investir na boa sinalização dentro do Hospital.

Sustentabilidade - Responsabilidade Social

A responsabilidade social é parte integrante da estratégia desta organização. Na minha opinião, todas as instituições de saúde deveriam desenvolver práticas responsáveis na sociedade. Apesar de não haver uma definição consensual, a Responsabilidade Social pode ser vista como “uma iniciativa corporativa que assegura a responsabilidade da empresa em actuar nas questões que afectam o bem-estar social e ambiental” (investopedia.com *cit. in* Afonso, 2010: 28). Portanto, é um conceito que não se limita à organização e envolve toda a sua área de influência, visando assim, promover o bem-estar quer do público interno quer do público externo.

Internamente, no Hospital de Braga são desenvolvidas ações transversais a toda a José de Mello Saúde, entre elas: **bolsas livros escolares**, que auxiliam parte das despesas com o material escolar dos filhos dos colaboradores; na época natalícia são entregues **cabazes de natal** aos colaboradores que têm um rendimento mais reduzido; e durante o período das férias de verão decorre a **colónia de férias** para os filhos dos colaboradores, cujo valor de participação depende da respetiva remuneração.

A nível externo, pretende-se desenvolver uma ligação à comunidade a fim de o Hospital de Braga se tornar um parceiro para a saúde local. Neste sentido, existe o **Programa Educação para a Saúde**, direcionado para escolas e instituições de solidariedade social (IPSS), que visa “identificar e evitar comportamentos de risco, reconhecer os benefícios de comportamentos adequados e suscitar comportamentos de prevenção, através de veiculação de informação positiva” (Relatório de Sustentabilidade JMS, 2013: 53).

Durante o tempo que integrei a equipa de Comunicação, desenvolvemos 12 ações de Educação para a Saúde onde o público abrangido foi de cerca de 2000 pessoas pertencentes a três grandes grupos: população ativa, escolar e sénior. Não esquecendo referir as 35 horas dispensadas e a participação voluntária de 56 profissionais de saúde.

Estas ações de esclarecimento e sensibilização estão, na maior parte das vezes, inseridas nos programas curriculares das instituições de ensino, ou simplesmente correspondem a necessidades identificadas pelo Hospital em articulação com as instituições bracarenses. “Um dos principais desafios no desenvolvimento de programas eficazes de comunicação em saúde passa por identificar os melhores contextos, canais, conteúdos e razões que irão motivar as pessoas a prestar atenção e a usar informações sobre saúde” (Healthy People, 2010: 6).

Sessões de formação e esclarecimento sobre Diabetes Mellitus tipo 1, prevenção da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), incontinência urinária, sensibilização sobre dependências (álcool e drogas), importância do sono, alimentação saudável, cuidados a ter com o sol e formação de suporte básico de vida foram algumas das ações levadas a cabo durante este período.

A função da equipa de Comunicação neste caso em específico passa, sobretudo, por identificar os temas com maior relevância para a população bracarense, estabelecer contacto com as instituições e, simultaneamente, com os profissionais de saúde. Concluído este processo, partia-se para a conceção gráfica de folhetos informativos para posterior distribuição à população, assim como, acompanhamento das várias sessões, com registo fotográfico e posterior divulgação. Isto porque não basta apenas praticar ações de responsabilidade social, é preciso comunicá-las. Ao divulgar estas sessões para os órgãos de comunicação, é possível abranger muito mais pessoas do que aquelas que estão presentes nas sessões, contribuindo assim para uma melhoria da informação em saúde e conseqüente promoção da saúde dos leitores. Esta foi, sem dúvida, uma experiência muito gratificante para mim, perceber que profissionais de comunicação estratégica podem, juntamente com os profissionais de saúde, contribuir para que as populações estejam devidamente informadas sobre os mais variados temas de saúde e, sucessivamente, possam adotar comportamentos preventivos.

Ainda na Responsabilidade Social Externa, cabe à Direção de Comunicação e Sustentabilidade promover as **campanhas de colheita de sangue**, transversais a todas as unidades JMS. Com o intuito de aumentar as reservas de sangue nos hospitais portugueses, o Hospital de Braga, em parceria com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, promove duas campanhas de colheita de sangue por ano. Estas campanhas são realizadas na Entrada Principal do Hospital, onde utentes e colaboradores contribuem para o sucesso desta iniciativa. Neste

sentido, para divulgar a ação, concebi o cartaz, o email para divulgação interna e o comunicado de imprensa de forma a que esta iniciativa alcançasse o maior número de pessoas possível.

Outra campanha na qual estive envolvida foi a da **angariação de bens**. Na altura da quadra natalícia realizou-se uma campanha de angariação de bens não perecíveis, posteriormente disponibilizados ao serviço de voluntariado do Hospital de Braga. A Direção de Comunicação divulgou a campanha e sensibilizou os colaboradores para a importância desta ação. Deste feito resultou a angariação de cerca de 200 quilos de alimentos e consumíveis, que se destinam à distribuição de alimentos que o Voluntariado faz pelos utentes que se deslocam, diariamente, ao Hospital.

Com o intuito de contribuir para uma melhor qualidade de vida da população que serve, o Hospital de Braga, apoia a **Cantina Social** da Santa Casa da Misericórdia de Braga. O projeto pretende ajudar a melhorar as condições de saúde e bem-estar de famílias carenciadas, oferecendo-lhes uma refeição completa diária à hora do almoço. No ano de 2013, esta iniciativa permitiu servir cerca de 9.000 refeições à população carenciada do Concelho de Braga.

Capítulo 3 - Perceções do papel da Comunicação Estratégica no Hospital de Braga: um estudo empírico

A experiência de estágio no Hospital de Braga, como se teve a oportunidade de constatar anteriormente, foi de facto extremamente enriquecedora. Durante esse período lidei com uma multiplicidade de públicos distintos que fazem parte do meio hospitalar, desde assistentes operacionais, enfermeiros, gestores e, entre outros, administradores. À medida que se foram estabelecendo essas ligações senti a necessidade de perceber o que pensam estes intervenientes acerca do papel que a comunicação desempenha na sua instituição de saúde. Será que os profissionais têm noção dos benefícios que a comunicação pode trazer à área da saúde? Veem a comunicação apenas como a relação com os média ou atribuem-lhe um carácter estratégico, essencial à hierarquia da organização?

Sendo a temática deste relatório a comunicação na área da saúde, mais propriamente, o papel da comunicação estratégica nas instituições de saúde em Portugal, pretende-se refletir acerca do modo **como a comunicação estratégica é percecionada no Hospital de Braga**. Neste contexto, revelou-se pertinente realizar um estudo empírico, através de entrevistas exploratórias, a fim de perceber algumas questões fundamentais relativas à **perceção do papel da comunicação no meio hospitalar**.

Seguidamente serão enunciados os objetivos desta investigação, explicada a metodologia escolhida e, posteriormente, apresentados e analisados os dados e resultados do estudo.

3.1. Objetivos

O desenvolvimento deste estudo partiu da necessidade de melhor perceber as ideias pré-concebidas acerca de como as outras pessoas percecionam a comunicação e se essas ideias correspondem, de facto, àquilo que se descobre no terreno. Assim, perceber como é que a comunicação é acolhida por diferentes atores no meio hospitalar constitui o principal objetivo desta investigação. Isto pressupõe refletir acerca do modo como diferentes atores percecionam a comunicação. Portanto, torna-se necessário identificar quais são as opiniões e perceções dos vários intervenientes do meio hospitalar para que, posteriormente, seja possível refletir e tentar entender o porquê dessas mesmas perceções. Na ótica dos colaboradores do Hospital de Braga,

que papel assume a comunicação estratégica nesta instituição? O que é que ela pode fazer no contexto hospitalar? Será vista como uma necessidade? É valorizada e devidamente reconhecida ou é percecionada como sendo uma área dispensável?

Pretende-se não só fazer um retrato impressionante das perceções como também abrir perspectivas, isto é, tenciona-se que o estudo traga à superfície problemáticas, questões que ainda não foram levantadas. Esta investigação intenta, portanto, compreender mais profundamente e interpretar mais acertadamente a realidade da instituição de acolhimento. Espera-se que permita uma melhor compreensão do modo como os intervenientes da instituição olham para a comunicação e, conseqüentemente, possa ajudar a ultrapassar algumas dúvidas e obstáculos à comunicação estratégica no meio hospitalar.

Por último, mas não menos importante, deseja-se ainda que este estudo seja um contributo para futuros profissionais deste campo e, simultaneamente, forneça pistas para investigações vindouras.

3.2. Metodologia

Para realizar uma pesquisa empírica é necessário definir o que observar, em quem observar e como se vai fazê-lo. Neste ponto, é apresentada a amostra e explicadas as opções metodológicas.

Neste trabalho pretende-se centrar a atenção na forma como os colaboradores do Hospital de Braga percecionam o papel da comunicação estratégica. Esta é uma organização da qual fazem parte mais de 2400 colaboradores, pelo que seria humanamente impossível nesta investigação conhecer a opinião de todos eles. Assim, no que respeita à escolha dos participantes neste estudo, optou-se por seleccionar pessoas-chave, ou seja, identificar os principais atores do meio hospitalar com os quais a Direção de Comunicação interage ou, de certa forma, interagiu.

Em busca da diversidade de perceções, foram eleitos seis profissionais, entre eles, o administrador, a enfermeira-diretora, a gestora, a médica, a enfermeira-chefe e a administrativa. Esta escolha reside no facto de cada um destes profissionais ter uma relação distinta com a comunicação, o que, à partida, significa que tenham diferentes perceções.

Neste grupo não estão abrangidas todas as categorias profissionais existentes uma vez que não é propósito desta investigação mensurar ou fazer generalizações estatísticas, tenciona encontrar pistas de reflexão, levantar questões, compreender a realidade e analisar aquelas que são as perceções da amostra em questão.

Importa referir que estas são escolhas por conveniência, pelo que se trata de uma amostra não-probabilística, isto é, o processo de seleção da amostra é feito segundo o interesse do investigador e não de forma aleatória, pelo que não se torna possível generalizar os dados para a restante população. Mais concretamente, não se pode afirmar que os resultados obtidos nesta investigação correspondem à totalidade das opiniões dos colaboradores do Hospital de Braga.

Definida a amostra, torna-se agora necessário perceber de que forma vão ser recolhidos os dados. Entre as várias abordagens metodológicas, optou-se por aquela que pareceu a mais adequada: as entrevistas exploratórias. Esta é uma metodologia de carácter qualitativo ou interpretativo que permite dar conta de uma diversidade de opiniões relativas a esta temática. Como a amostra não é muito numerosa este método permite captar com maior profundidade as opiniões dos entrevistados. É facto que poderia ter-se optado pelo inquérito, uma metodologia quantitativa que permitia inquirir um maior número de colaboradores, mas, no papel de investigador, considera-se mais interessante realizar um estudo mais aprofundado com um carácter mais exploratório daí a razão de escolha desta metodologia. De acordo com Quivy & Campenhoudt (2005: 69), “as entrevistas exploratórias têm, portanto, como principal função revelar determinados aspectos do fenómeno estudado em que o investigador não teria espontaneamente pensado por si mesmo e, assim, complementar as pistas de trabalho”.

As entrevistas são semi-estruturadas, o que permite uma maior maleabilidade de aplicação do que os métodos mais formais, como é o caso dos inquéritos por questionário (Quivy & Campenhoudt, 2005) que não são tão adequados para este trabalho exploratório. O guião semi-estruturado é composto por sete tópicos gerais por perguntas-guias relativamente abertas, dando liberdade ao entrevistado de manifestar a sua opinião (Apêndice I). Na elaboração deste guião tentou-se evitar perguntas numerosas para que a entrevista não se tornasse maçuda.

Procurou-se desenvolver as entrevistas num local calmo e confortável e que estas decorressem de forma aberta e flexível, num contexto semelhante ao de uma conversa informal. Neste ponto, ressalva-se que, sendo a investigadora parte integrante da equipa de comunicação do Hospital

de Braga, está-se consciente dos constrangimentos e vantagens que tal facto pode trazer para esta investigação.

Para finalizar, importa mencionar que se procedeu à gravação de todas as entrevistas realizadas, bem como a garantia do anonimato dos participantes. Apesar de se revelar apenas o seu cargo, existe a noção de que, nalguns casos em específico, esta permite a identificação pessoal (por questões éticas, os entrevistados foram devidamente informados sobre esse facto). No entanto, tentou-se ultrapassar esse problema com a escolha de pessoas pertencentes a grupos profissionais mais numerosos.

3.3. Apresentação e análise dos dados

Realizadas as entrevistas, chegou o momento de apresentar os dados recolhidos, mais concretamente, de perceber como é percecionada a comunicação no Hospital de Braga. De modo a facilitar a leitura e interpretação dos dados, estes serão organizados em sete grandes tópicos, a partir dos quais se pretende refletir sobre o conhecimento que os entrevistados têm acerca das tarefas e áreas de atuação da Direção de Comunicação e Sustentabilidade; a forma através da qual lhes chega a informação do que é desenvolvido por esta Direção; a perceção que têm no que respeita à forma como os outros entendem o papel da Comunicação no meio hospitalar; o que mais pode a comunicação fazer nessa instituição de saúde; os benefícios e mais-valias que o departamento de comunicação pode trazer ao hospital; se a comunicação é vista como uma ferramenta para encobrir o que de menos bom acontece ou, pelo contrário, contribui para uma maior transparência dos atos da organização; e, por fim, se a comunicação no contexto hospitalar se torna essencial ou acessória.

Conhecimento das tarefas e áreas de atuação

Relativamente à perceção das tarefas e áreas de atuação da comunicação na área da saúde, de uma maneira geral, os entrevistados têm noção das tarefas desenvolvidas pela Direção de Comunicação e Sustentabilidade (DCS) do Hospital de Braga e da sua área de atuação. Estimular contactos com instituições externas e com a comunidade envolvente e gerir conteúdos para o site e intranet foram as duas áreas mencionadas por todos os participantes como estando

a cargo da DCS. No entanto, nalguns casos, nota-se ainda alguma confusão na delimitação do campo de atuação desta área. Por exemplo, a gestão dos espaços para eventos científicos, designadamente, os auditórios do hospital e a formação aos colaboradores que fazem atendimento ao utente são áreas que tendem a ser apontadas como sendo da responsabilidade da Comunicação e, na realidade, não o são. Quer a gestão dos auditórios, quer a formação são áreas relativas à Direção de Recursos Humanos. Provavelmente esta baralhação deve-se ao facto de a Direção de Comunicação organizar vários eventos científicos nos auditórios do hospital e, simultaneamente, as pessoas associarem a sua atividade à gestão destes espaços. Relativamente à confusão com área da formação aos colaboradores de *front-office*, talvez possa ser explicada pela forte componente comunicacional que é inerente à área do atendimento ao público, e daí acharem que é função da DCS formar esses colaboradores.

Quando questionados sobre se a Direção de Comunicação e Sustentabilidade tem tendência a centrar mais a sua atividade na relação com os meios de comunicação social, a maioria dos participantes reconhece que o trabalho desenvolvido não se cinge apenas à relação com os média, mas é vista como dedicando grande parte a esta área. Como afirma a enfermeira-diretora, este “é um dos vossos focos sem dúvida mas é mais do que isso”.

Apesar de, globalmente, reconhecerem outras atividades desenvolvidas que vão para além da assessoria de imprensa, todos os entrevistados consideram esta área de extrema importância no meio hospitalar. Nas palavras do administrador, a relação com “a comunicação social é uma parte muito importante. E é importante para os órgãos de comunicação social saberem que têm um ponto de contacto interno, alguém que concentra a informação e que serve de intermediário entre o exterior e o hospital”. Para a médica, embora também seja uma área fulcral, considera “muito redutor” um Departamento de Comunicação dedicar-se simplesmente à assessoria de imprensa. Enquanto que nos outros hospitais [nos quais já trabalhou] a comunicação estava relegada, quase exclusivamente, na área da assessoria de imprensa, “no Hospital de Braga isso não acontece. Nota-se uma diferença muito grande neste hospital. Tem a área da comunicação muito pró-ativa”. O planeamento e desenvolvimento de ações para o público interno, a relação com a comunidade envolvente e a organização de eventos foram os exemplos dados para evidenciar que a DCS não se restringe apenas à área da comunicação social. Neste ponto é importante analisar a modificação da perceção que, ao longo do tempo, alguns intervenientes vieram a registar relativamente ao papel da comunicação. Se antes esta era entendida como

uma área de atuação centrada no campo da assessoria de imprensa, hoje já não é mais assim. Os entrevistados reconhecem uma ação bastante diversificada por parte do departamento de comunicação, no caso específico do Hospital de Braga. Como se reconheceu anteriormente, no enquadramento teórico deste documento, a área da comunicação na saúde em Portugal tem vindo a crescer gradualmente mas ainda é muito associada à parte da assessoria, talvez por ser uma das áreas mais visíveis. “Embora as *media relations* sejam uma parte importante e uma função tática, são apenas uma pequena parte das relações públicas estratégicas. Muitos esforços das RP não são visíveis fora da organização e, portanto, não são incorporados nas perceções populares das relações públicas” (Shaw & White, 2004 *cit. in* Ruão *et al.*, 2014: 108). Ora, através destas entrevistas conseguiu-se perceber, dentro do possível, que o Hospital de Braga contraria esta tendência uma vez que os seus colaboradores reconhecem as várias áreas de atuação para além da relação com os meios de comunicação social.

Outra visão interessante é o facto de a Comunicação ser percecionada não apenas como um órgão de assessoria à administração mas que presta apoio aos vários Serviços do Hospital. Este é um aspeto meritório de análise, uma vez que como a Direção de Comunicação e Sustentabilidade tem uma relação próxima com a gestão de topo, poderia ser vista pelos seus pares como exercendo predominantemente esta função. Como se pôde constatar, através destas entrevistas, tal facto não se verifica. É certo que a sua função principal passa por assessorar a administração mas não em exclusivo, “como é óbvio, de uma forma regrada, tem que se mostrar disponível a todo o hospital” (administrador). De acordo com o abordado no primeiro capítulo deste relatório, a atividade do profissional de comunicação estratégica pode ser vista como uma atividade de gestão uma vez que, por um lado identifica as necessidades dos *stakeholders* e, por outro, avalia os objetivos da Direção (Gouveia, 2009). Na voz da administrativa, os elementos da Comunicação “trabalham para o hospital no seu todo”. Para além do apoio que presta aos diversos serviços, a DCS é reconhecida, simultaneamente, pela enfermeira-chefe como “um órgão privilegiado para recolher informação ao nível dos Serviços do hospital, na relação com os utentes, entidades e organizações externas”.

Portanto, para além de assessorar a administração da organização, um departamento de comunicação deve identificar problemas e oportunidades relacionados com a comunicação e a imagem institucional da organização na sociedade onde está inserida e avaliar como o comportamento dos públicos e da opinião pública pode afetar a própria vida da organização.

Meios de difusão através dos quais têm conhecimento das funções da comunicação

Durante a entrevista conseguiu-se perceber que a noção que os inquiridos têm sobre as funções e área de atuação da DCS no Hospital de Braga passa muito pelo contacto que têm ou não com este departamento. Colaboradores que não têm um contacto tão privilegiado como o do administrador ou da enfermeira-diretora (que participam em reuniões de apresentação do plano de atividades e balanço das iniciativas levadas a cabo pela equipa da Comunicação), mencionam que até contactarem com o departamento não tinham noção da quantidade de ações levadas a cabo. Após essa conexão, ficaram mais despertos, mais sensibilizados para tal. A enfermeira-chefe confessou que a relação de proximidade que tem com a Direção de Comunicação leva-a a estar atenta ao que esta desenvolve. A médica, segue a mesma linha, mencionando que conhece bem o trabalho desenvolvido pela equipa de comunicação porque já necessitou do seu apoio para a divulgação de um projeto no qual estava envolvida. Comparando estes exemplos, de alguém que já se familiarizou de certa forma com a DCS, com alguém que não tem um contacto tão regular e próximo, como é o caso da administrativa, pode-se aferir que o conhecimento dos meios de difusão utilizados pela DCS assim como o conhecimento das suas funções é menor. Enquanto esta colaboradora aponta apenas que é através do email e comunicados internos que tem conhecimento da ação da DCS, os outros entrevistados alargam o espectro e apresentam outras possibilidades, nomeadamente, as notícias publicadas nos órgãos de comunicação social, a newsletter, a revista *+Vida*, a intranet, o site, as ações desenvolvidas na Entrada Principal, os eventos científicos e o programa educação para a saúde.

O contacto direto é um fator importante para que os colaboradores tenham conhecimento daquilo que a Comunicação leva a cabo assim como dos meios de divulgação do seu trabalho. Aliada a este facto, a grande visibilidade das atividades desenvolvidas pela Comunicação no meio hospitalar é referida como um veículo facilitador para o (re)conhecimento da área pelos seus pares.

Perceção da percepção da Comunicação

Na generalidade, os entrevistados são da opinião que os restantes colaboradores da instituição não percecionam a DCS da mesma forma que eles. Reconhecem, assim, uma diversidade de perceções mediante o nível de contacto que têm com esta Direção, ou seja, um elemento que

tem um contacto mais frequente com a DCS terá mais predisposição para conhecer o que é levado a cabo por este departamento do que aquele elemento que nunca contactou com a área. Repare-se no exemplo da enfermeira-chefe, “as chefias, as pessoas que estão envolvidas nos projetos, têm a noção perfeita, já os restantes profissionais devem pensar que a Direção de Comunicação é para dar informações aos jornais e fazer divulgação interna”. Na realidade, o que acontece é que os principais interlocutores da DCS são chefias, pelo que os restantes profissionais poderão não estar tão sensibilizados para o papel da Direção de Comunicação no Hospital de Braga. De acordo com a médica, muitas pessoas têm noção do acontecimento de diversas ações dentro e fora do Hospital mas não entendem que tal é desenvolvido pela DCS, associando sobretudo esta área à relação com os meios de comunicação social. Neste ponto, importa ressaltar a questão frisada pelo administrador durante a conversa, que tem a ver com a visibilidade das ações que a Direção de Comunicação desenvolve. O facto de o próprio espaço do Hospital onde a Comunicação desenvolve mais atividades, a Ágora e os Auditórios, permitirem uma grande visibilidade, faz com que contribua para que as pessoas tenham uma maior noção dessas mesmas atividades e consequentemente, da DCS. “Mesmo aqueles serviços que ainda não contactaram pessoalmente com a DCS, não tiveram projetos em conjunto, sabem da sua existência porque a DCS tem uma atividade que é muito visível”. Para o administrador, no Hospital de Braga “começa a ser natural, a não ser surpresa ter uma Direção de Comunicação e Sustentabilidade”. É claro que isto passou por um processo de aprendizagem, em que “primeiro estranhou-se”, não se percebia muito bem para que servia uma Direção de Comunicação e “num primeiro momento podem ter pensado que não era necessário” até que, neste momento, “estamos a entrar na fase da normalização, ou seja, da perceção que a Instituição tem da mais-valia que é ter uma comunicação profissional no Hospital”. Repare-se que, e de acordo com a experiência dos entrevistados que acompanharam o processo de implementação de uma DCS no hospital, se registou uma evolução da perceção dos colaboradores relativamente ao papel da comunicação no meio hospitalar. Se atualmente, segundo opinião dos participantes neste estudo, a Comunicação é vista como uma mais-valia e como um parceiro que está na Instituição “para ajudar e não dificultar”, inicialmente, não era entendida desta forma. O próprio trabalho que a DCS foi desenvolvendo ao longo do tempo com os vários *stakeholders* do Hospital contribuiu para que as pessoas tivessem essa noção. No geral, a administrativa julga que “toda a gente irá considerar que é um trabalho importante para o hospital”.

Sugestões: o que mais pode ou deveria a comunicação fazer?

Como se pôde constatar acima, a percepção do papel da comunicação no meio hospitalar tem vindo a evoluir positivamente. Ainda assim, percebe-se que é necessário que a DCS melhore a sua própria comunicação, uma vez que, e segundo a gestora, “nem todos estão suficientemente informados da missão da área”. Ora, isto significa que a DCS talvez deva adotar uma estratégia que lhe permita comunicar melhor e, conseqüentemente, contribuir para que os diversos públicos identifiquem o seu valor para a organização. Aliás, esta foi também uma das sugestões apontadas pelos entrevistados como merecendo especial atenção da DCS. Desta forma, apostar na promoção do papel desempenhado por esta Direção, assim como sensibilizar os colaboradores para questões sobre comunicação em saúde, pode ser uma área a ser melhorada. Para além disso, os profissionais atribuem extrema importância à comunicação profissional de saúde-utente, pelo que sugerem que a DCS possa contribuir para a melhoria desses processos. Evitar que ocorram falhas de comunicação entre estes dois interlocutores é um dos propósitos da atuação da comunicação na área da saúde. Geralmente, o utente não tem uma capacidade inata para descodificar a linguagem técnica/clínica utilizada pelos profissionais de saúde. Resultados do primeiro estudo nacional de literacia em saúde mostram que cerca de 60% da população portuguesa apresenta níveis insuficientes nesta área. Está-se perante uma população que tem dificuldade em entender e utilizar informação em saúde, por exemplo, interpretar o seu estado de saúde e compreender os planos de tratamento prescritos pelo médico torna-se numa tarefa de difícil conclusão. Assim sendo, cabe também ao profissional de comunicação auxiliar estes profissionais a melhor comunicar com o utente, através de uma linguagem simples, sem termos técnicos, garantindo que este perceba o conteúdo da informação transmitida, isto porque “tal como é reiteradamente afirmado por vários investigadores de referência em Comunicação na Saúde, a informação constitui um elemento nuclear na adopção de comportamentos saudáveis e na protecção do ambiente social” (Ruão *et al.*, 2012: 5).

Ainda neste âmbito, foi também referenciado o valor da informação ao nível do acolhimento do utente e a aposta que a DCS deve fazer para melhorar esta área. Isto é, garantir que o utente que se dirige ao Hospital de Braga tem ao seu dispor a informação necessária para que possa orientar-se nesse espaço e, de igual forma, conhecer as regras e alguns procedimentos a seguir nesta instituição de saúde. Disponibilizar informação em locais estratégicos sobre, por exemplo,

o regulamento de visitas aos utentes internados fará com que o cidadão esteja devidamente informado relativamente a essa temática e assim a sua ida ao hospital possa ser, dentro do possível, mais simples e agradável. Compreende-se que quem se dirige a uma instituição de saúde está fragilizado e, por isso, é necessário fazer com que a sua experiência seja melhorada. Claro que aqui a Comunicação tem um papel importante mas não exclusivo, uma vez que proporcionar uma boa experiência ao utente depende das mais diversas áreas, sendo portanto, um trabalho a realizar em conjunto. Proporcionar um acolhimento tranquilo e esclarecedor ao utente torna-se deveras importante para que este se sinta melhor. Desta forma, a DCS produziu um guia de acolhimento ao utente internado com o intuito de dotar o utente e a sua família de toda a informação necessária durante este período. Reconhece-se, no entanto, que a DCS deveria apostar num Guia de Acolhimento geral, não dirigido apenas ao internamento, mas sim a todas as áreas do hospital para que o processo de integração do utente ocorresse no seu todo.

Como se constatou, a área da informação ao utente é tida, na visão dos entrevistados, como merecendo particular atenção por parte da DCS. Neste sentido, importa referir que o Hospital de Braga irá implementar um novo projeto de sinalética com vista a colmatar as lacunas existentes atualmente.

A clareza de informação adquire preocupação peculiar para estes colaboradores, não só aquela que é direcionada ao utente, mas também a que circula internamente. Por isso, melhorar os circuitos internos de informação foi igualmente considerado como um aspeto a aperfeiçoar pela DCS. Neste contexto, os entrevistados referem-se à contribuição que a DCS pode prestar na resolução dos próprios problemas de comunicação entre Serviços e, de igual modo, na melhoria dos meios pelos quais é veiculada a informação institucional. Este último refere-se à questão apresentada no capítulo anterior relativa aos problemas registados na utilização do email institucional. Grande parte da informação ascendente é transmitida via email, sendo que nem todos os colaboradores, no desempenho das suas funções, acedem a computadores. Para além disso, no Hospital de Braga não há ainda a cultura de se utilizar o email institucional, tornando-se necessário atrair o público interno para esta ferramenta de comunicação para que se possa fazer chegar a mensagem a todos os colaboradores de uma forma mais eficaz. Isto porque “a comunicação é muito mais do que partilhar informação”, é fundamental “na partilha de informação, na construção de sentidos preferenciais e conseqüente mobilização das pessoas” (Gonçalves, 2005: 506).

Continuar a investir nas ligações externas, no contacto com outras organizações, assim como apostar na divulgação a nível internacional dos projetos desenvolvidos no Hospital de Braga foram outras das sugestões deixadas pelos profissionais. Kunsch (2006: 130) mostra a importância que a comunicação estratégica tem na criação de relações entre a organização e os seus diversos públicos em busca de uma “confiança mútua, construindo a credibilidade e valorizando a dimensão social da organização, enfatizando sua missão e seus propósitos e princípios”. O relacionamento dos públicos com a organização é, portanto, determinante para a prossecução dos objetivos organizacionais. Neste sentido, e com o intuito de estabelecer uma relação de maior proximidade com todos os *stakeholders* do Hospital de Braga, o administrador sugere que a DCS aposte nas redes sociais. Comunicar com todos aqueles que se relacionam com o hospital de uma forma mais pessoal (até porque a saúde é algo muito pessoal), permitir aos *stakeholders* estarem sempre ligados à instituição, serem informados sobre o que lá se passa e verem as suas dúvidas esclarecidas, é visto pelo administrador como um desafio que deve ser alcançado pela DCS. A maioria dos hospitais americanos já despertou para essa forma de comunicar, existindo em 2014 cerca de 1300 páginas de hospitais no facebook (Camargo, 2014). À primeira vista pode parecer um pouco estranho um hospital marcar presença nas redes sociais, isto porque, geralmente, as pessoas não gostam de pensar em hospitais. Mas cabe às próprias instituições de saúde contribuir para a mudança dessas mentalidades. Através das redes sociais “os pacientes podem conversar sobre saúde a qualquer hora. Eles podem compartilhar suas inseguranças sobre a doença com amigos e familiares. Eles podem se conectar com pacientes do mundo todo e que enfrentam situações parecidas com as deles, encontrando apoio e dicas úteis. Eles podem questionar se seus médicos realizaram um diagnóstico correto e expressar seus sentimentos” (Camargo, 2014: s/p).

Até agora, o Hospital de Braga optou por não estar presente nas redes sociais, acreditando que tal facto seria mais vantajoso para a organização. Mas neste momento, com vista a contrariar esta tendência, o administrador pretende que se aposte no passa-a-palavra via redes sociais, acreditando que a evolução da comunicação da instituição será feita nesse sentido. No entanto, tem noção da exigência do desafio proposto, reconhecendo que para a DCS dar este passo é necessário uma boa estrutura de comunicação a funcionar quase 24 horas por dia.

Benefícios e mais-valias da comunicação

No tópico de discussão que se segue tenciona-se abordar as perceções dos entrevistados quanto aos benefícios que uma Direção de Comunicação pode trazer para a instituição de saúde em questão. Atente-se, ao longo da exposição, nos pontos considerados essenciais pelos entrevistados e nos quais a Comunicação pode, de alguma forma, contribuir e tornar-se uma mais-valia para a organização.

Primeiramente é vista como uma mais-valia na relação do Hospital com o exterior, quer com a comunidade envolvente quer, e mais especificamente, com a comunicação social. Notou-se no primeiro ponto desta análise (conhecimento das tarefas e áreas de atuação) que é dada uma importância extrema à relação com os média, o que leva os entrevistados a considerar que se torna benéfico para a instituição possuir um departamento para tratar, de forma profissional, de todas as questões que tenham que ver com essa área. Neste sentido, a médica demonstrou ter noção de que “a relação com a comunicação social nem sempre é tarefa fácil e por isso é fundamental que haja profissionais qualificados à frente dos Departamentos de Comunicação”. Um trabalho bem feito a este nível “beneficia todos os envolvidos: os media que recebem informação pertinente, atualizada e de interesse público, e as instituições/empresas cujas mensagens serão ampliadas e cuja reputação sai fortalecida” (Ruão *et al.*, 2013: 22). Para o administrador torna-se essencial na gestão das notícias, seja nos eventos que têm que ser comunicados positivos ou negativos. Da mesma forma, a enfermeira-diretora reforçou a mais-valia que os profissionais de comunicação representam numa instituição de saúde ao nível de capacitar os próprios profissionais de saúde para comunicarem com os média, isto é através do *media training*. Este é um trabalho importante que o profissional de comunicação estratégica deve fazer com os profissionais de saúde. Quando surge uma crise é preciso saber lidar com a situação e estar preparado para gerir as possíveis reações da imprensa. Para isso, os profissionais de saúde devem aprender como atuar perante essa situação de forma eficaz.

No que respeita ao trabalho desenvolvido pela DCS ao nível da comunicação e relação com o exterior, este é reconhecido e devidamente valorizado pelos entrevistados. É visto como sendo muito importante e que contribui para a criação de um símbolo de confiança, de credibilidade com os quais as pessoas se identifiquem. Durante a entrevista, a médica mostrou que “é absolutamente essencial que uma instituição se mostre. Para além de fazer um bom trabalho é necessário que se mostre, que interaja com a comunidade”. Como se verificou no relato da

experiência de estágio, o Hospital de Braga assume uma postura pró-ativa na relação com os seus públicos externos e internos, fomentando um sentimento de goodwill. Para além da criação de laços com a comunidade de uma forma permanente e organizada, a DCS promove ações internas com vista a incrementar um sentimento de pertença entre os seus colaboradores e isso é visto pelos inquiridos como sendo benéfico para a organização. A nível nacional, a comunicação interna é uma área que começa também a ganhar importância, de acordo com o 1º estudo de comunicação hospitalar em Portugal, 95% dos inquiridos afirmou ser um elemento importante para o bom funcionamento do hospital. Assim, o profissional de comunicação depara-se com o desafio de elaborar estratégias para que os seus colaboradores incorporem a missão, a visão e os valores e com isso se sintam parte integrante da organização. Todas as atividades mais sociais, entenda-se, aquelas que não remetem para o contexto de trabalho hospitalar, como é o caso da programação de natal ou a homenagem aos colaboradores (exemplos dados pelos entrevistados) são apontadas como um bem para a instituição. O papel da comunicação é, desta forma, reconhecido como vantajoso uma vez que, na generalidade de opiniões dos entrevistados, faz com que as pessoas “vistam a camisola”, “se sintam identificadas com a instituição onde trabalham”, e não percecionem o hospital como sendo “apenas trabalho”. Sendo o público-interno o principal embaixador da organização, através de uma boa estratégia de comunicação interna consegue-se igualmente atingir o público externo, isto porque, através dos colaboradores, os atos organizacionais repercutem-se para o exterior e com isso contribui-se para a melhoria da sua reputação.

Entre o bem e o mal: maior transparência ou mascarar a realidade?

Propõe-se aferir através deste ponto se os inquiridos veem a comunicação como algo artificial e até que dissimula a realidade, ou pelo contrário, se torna num veículo transparente e permite mostrar a realidade tal como ela é.

O Hospital de Braga divulga a sua atividade e desenvolve projetos além-fronteiras, pretendendo assim tornar-se num verdadeiro parceiro para a comunidade onde se insere. Esta forma de estar do Hospital de Braga tem obviamente um propósito, nomeadamente, dar visibilidade à Instituição, fomentar a relação com os seus diferentes públicos e como não poderia deixar de ser, através disso, construir uma imagem positiva. Como Gonçalves (2005: 505) indica, por

vezes o investimento em determinados pontos estratégicos com o objetivo de obter resultados favoráveis em termos de imagem, é considerado por muitos como uma “postura de hipocrisia, uma artificiosa maneira de persuadir o ‘auditório’, de influenciar de forma muito directa e precisa o seu agir, para a obtenção de resultados”.

Ao contrário do que se poderia imaginar, todos os entrevistados estão de acordo no que toca à perceção da Comunicação como uma ferramenta que contribui para uma maior transparência do que se passa no Hospital, negando assim, que a DCS constitui uma forma de mascarar a realidade ou encobrir o que de menos bom acontece. Mesmo quando surgem situações menos favoráveis à imagem do Hospital, como é o caso de uma crise comunicacional em que se torna necessária a articulação com os órgãos de comunicação social, os inquiridos defendem que a DCS gere a situação mantendo uma relação de transparência. Mas tal como afirma a enfermeira-diretora, “é importante saber gerir essa transparência e isso passa por explicar o que está a ocorrer de uma forma correta e desmistificar alguns assuntos”. Na conceção da administrativa “não tentamos encobrir nada, tentamos mostrar as coisas tal como elas são. Se calhar, às vezes, temos que criar alguma protecção pelo Hospital, pelo doente, e por isso, limitar alguma informação”. Aborda-se aqui não só a questão da transparência mas também da segurança de informação e da confidencialidade dos dados dos envolvidos que o hospital tem de garantir. Para a enfermeira-chefe é fundamental “a forma como a informação é comunicada para que não haja falta de segurança, não haja a sensação de perigo para a comunidade”. Por exemplo, se eventualmente ocorrer “um caso de meningite, não podemos criar o pavor na população”. Neste caso é importante perceber que a DCS, na maior parte das vezes, lida com informações sensíveis e qualquer dado que não seja veiculado da melhor forma pode provocar o caos na população. Assim, o papel que a comunicação desempenha torna-se de maior importância uma vez que controla aquilo que é veiculado e a forma como é transmitido.

Na opinião do administrador, é importante criar uma relação de proximidade com os órgãos de comunicação social, em que exista uma confiança recíproca para que se possa dialogar, explicar a versão dos factos antes de ser notícia, ou seja, “mostramos a informação e o jornalista decide se vale a pena ou não sair no jornal”. É importante os média terem a noção que podem dialogar com a instituição e que o assunto em questão será tratado de forma profissional. O entrevistado refere ainda que, mesmo nas situações de crise, a base da relação entre o assessor e o jornalista deve ser a transparência. Nesta linha de pensamento, a gestora argumenta

que “a comunicação é algo que tem que existir no sentido de melhorar a transparência” da organização.

A comunicação: essencial ou acessória?

Ao longo das várias temáticas que têm vindo a ser discutidas, foi possível perceber que todos os entrevistados, de certa forma, aludiram à importância da comunicação na saúde. Neste ponto em particular, pode-se constatar que nenhum dos inquiridos se referiu à área da comunicação no meio hospitalar como sendo acessória ou desnecessária. “Absolutamente fundamental”, “essencial”, “mais-valia” e “prioridade” foram as palavras proferidas. Claro está que os vários intervenientes apontam diferentes razões/áreas nas quais o papel da comunicação se torna fundamental, atente-se: a interação com a comunicação social é vista como a área que merece maior destaque pela administrativa, considerando que se torna importante existir um Departamento de Comunicação para “fazer a ponte”, “para que, perante a comunicação social, nos possa defender”. Por sua vez, a gestora reconhece que a área da comunicação geralmente é vista como estando mais direcionada para o exterior, mas que poderá desempenhar um papel “essencial, principalmente na comunicação que possa veicular informação [sobre saúde] ao doente”. De acordo com as enfermeiras, possuir uma Direção de Comunicação e Sustentabilidade no hospital é uma mais-valia visto que para além de cuidar da comunicação ao nível interno, é um ponto de ligação à comunidade externa e uma forma de divulgação da atividade do hospital. Deste modo, “tem que ser centralizado num órgão que filtre e que faça essa inter-relação com a comunidade externa e interna”(enfermeira-chefe). Na ótica da médica, “hoje em dia é impossível pensar numa instituição sem interação entre os colaboradores e, simultaneamente, com o exterior”. Já o administrador afirma que a comunicação “desnecessária nunca é, prioridade é sempre. Embora não possamos confundir que a prioridade do hospital é tratar bem as pessoas”. Alerta ainda que a comunicação “é uma componente essencial da maneira como somos vistos”. O administrador tem a noção do importante papel que a comunicação pode desempenhar nesse sentido, porque “mais do que como as coisas são é como as coisas são vistas. Nós queremos que o conteúdo esteja lá mas o que conta é a perceção”. Neste sentido Gonçalves (2005: 508), refere que “o desejado e o percebido coincidem, quando a comunicação existe e é bem feita, pautada pelo bom senso e pelo rigor, veiculando conteúdos e investindo muito na relação”.

A comunicação é, assim, apontada como sendo essencial no meio hospitalar. Mas será que a opinião dos entrevistados se mantém no que respeita a prioridades de investimento na área da comunicação num hospital ou colocam-na em segundo plano? Para a enfermeira-diretora a comunicação é uma prioridade de investimento, porque considera-a uma mais-valia para os colaboradores do hospital no que respeita à gestão da informação e gestão de conflitos com a comunicação social. O administrador destaca igualmente a sua importância no meio hospitalar, revelando que “a prazo vamos ter que investir mais na comunicação”. Na perspetiva da gestora, esta “é uma área que tem que ter muito destaque. A comunicação tem que ter um bom valor de orçamento principalmente na área da informação ao utente”. Partilhando da mesma opinião, a enfermeira-chefe admitiu “era uma das áreas onde eu investia porque quanto mais nós conseguirmos potencializar a informação das mais variadas formas, melhor. É muito importante dar a conhecer à comunidade o que fazemos, porque assim ela vai sentir-se informada, mais segura e capaz de ser crítica, não dando azo aos boatos que eventualmente possam surgir”. Possuir uma imagem positiva do hospital e uma opinião pública favorável são as razões pelas quais a médica considera prioritário investir em comunicação, “se falarmos numa empresa competitiva que quer ganhar terreno, quer ter a confiança da opinião pública, é impossível viver sem comunicação”. Relembre-se que a administrativa, inicialmente, considerou a comunicação no meio hospitalar como sendo “essencial”, no entanto, note-se que esta importância se torna relativa quando se fala em prioridades de investimento. Estando perante uma instituição de saúde em que o seu objetivo principal é cuidar da saúde dos utentes, torna-se mais importante investir nos cuidados de saúde em detrimento da área da comunicação. Embora reconheça a sua importância, não a vê como uma prioridade, “não vou dizer que sem um departamento de comunicação não viveríamos, mas vivemos muito melhor com ele”.

De um modo geral, pode-se concluir que os entrevistados consideram a comunicação como uma prioridade no meio hospitalar. Mas se o Hospital de Braga não tivesse uma Direção de Comunicação e Sustentabilidade, iriam notar diferenças? Assim que foi pedido aos participantes para imaginarem a sua instituição sem a DCS surgiram rapidamente as respostas: “desorganização”, “seria catastrófico”, “não era possível”, “se existisse uma crise a quem nos dirigíamos?”.

Denota-se que o administrador dá especial importância ao papel da comunicação no âmbito hospitalar, “para mim é essencial ter uma Direção de Comunicação num hospital”. Caso não

existisse DCS iria notar “enormes diferenças” uma vez que se estaria a “amputar de uma Instituição uma coisa fundamental”. De igual modo, a médica afirma que era impensável “uma parceria público-privada sem ações de comunicação, sem mostrar à população o que somos, seria catastrófico”. A envolvência com a população é também referida pela enfermeira-chefe como uma perda para o Hospital de Braga, “a comunicação é o contacto privilegiado com a comunidade envolvente, e além de perdermos a comunicação externa, íamos perder na comunicação interna”. Para a administrativa, caso esta situação fosse uma realidade, a diferença iria residir, essencialmente, na “falta de articulação com os órgãos de comunicação social”, para além de que “sem este departamento as coisas não nos iriam chegar da forma como chegam, é uma forma rápida e permite-nos estar informados de tudo”. A criação da identidade visual do Hospital de Braga, a promoção de um sentimento de pertença com a marca, o desenvolvimento de projetos com a comunidade envolvente e atividades pensadas para o doente e colaborador, são alguns dos elementos enumerados pelos entrevistados como sendo inalcançáveis se o Hospital não incluísse a área da Comunicação no seu organigrama. Como afirma o administrador, “as coisas teriam que acabar por funcionar mas com muito mais esforço e muito mais desperdício e, neste caso, seria uma comunicação de ir ‘apagar fogos’”.

Nesta questão alguns dos entrevistados que trabalham no hospital há mais tempo, relembram o período em que não existia um departamento de comunicação e referem as diferenças que daí advém. A enfermeira-diretora garante que “é uma mais-valia. Eu tenho a comparação entre o antes e o agora e é, de facto, uma mais-valia”. No antigo Hospital de S. Marcos não existia um departamento de comunicação “e então cada um dava o melhor de si” para cobrir esta área. Portanto, a comunicação era gerida por profissionais não especializados na área. No início da parceria público-privada havia muitos anticorpos pelo facto do hospital ter passado por um processo de transformação (de regime público para público-privado), vivenciando-se um período um tanto ou quanto conturbado. Na altura da transferência para as novas instalações, a gestora argui “cuidou-se pouco da imagem”, as notícias eram desinformadas, não havia um filtro de alguém que as acompanhasse diariamente e também que criasse confiança na comunidade externa. Embora, na opinião da médica, o hospital tenha superado esta fase menos positiva. Claro que por trás disto “é preciso haver bases, é preciso o Hospital ser bom de facto, os profissionais serem bons de facto, mas isso já é, agora é preciso mostrar. Não basta ser é preciso parecer”. Recorde-se que a importância do parecer foi também mencionada pelo administrador como um fator importante na comunicação da instituição. É por isso necessário,

cada vez mais, mostrar o que o hospital desenvolve, as suas práticas e o valor que acarreta para a sociedade onde se insere.

Posto isto, conclui-se com a opinião da gestora que confessou ser essencial ter uma área da comunicação devidamente reconhecida pelos seus pares e que o Hospital de Braga seja conhecido por dar informação de forma transparente, cuidada e informada.

3.3.1. Discussão

Com este estudo pretende-se compreender as ideias pré-concebidas acerca de como os colaboradores do Hospital de Braga percecionam a comunicação e se essas ideias correspondem, de facto, àquilo que se descobre no terreno. Daí tornar-se tão importante levar avante esta investigação, esperando que esta sirva de motivação para estudos posteriores na área da Comunicação em Saúde. A partir destas entrevistas emergiram determinadas temáticas relevantes relacionadas com a perceção do papel da comunicação estratégica no Hospital de Braga. Algumas das temáticas foram abordadas pela investigadora propositadamente embora, no decorrer das entrevistas, tenham surgido outros temas igualmente relevantes que não haviam sido previstos inicialmente.

Através destas entrevistas, foi possível perceber a importância e influência do contacto de proximidade no que toca à forma como a Direção de Comunicação e Sustentabilidade é vista pelos diversos colaboradores do Hospital. Colaboradores que não têm um contacto tão assíduo com a DCS podem estar menos propensos para (re)conhecer o seu papel e respetiva importância para o hospital. É neste aspeto que a DCS se deve focar para que possa chegar a um maior número de colaboradores e, de alguma forma, contribuir para que o profissional de comunicação seja visto por todos como um elemento fundamental para uma instituição de saúde. Ainda assim, surpreendentemente, os dados advindos das entrevistas levam a considerar que no Hospital de Braga o papel desempenhado pela Direção de Comunicação e Sustentabilidade é reconhecido e percecionado como uma mais-valia para a organização. Apesar das funções da comunicação geralmente não serem suficientemente valorizadas em diversas organizações, esta é uma realidade que, aos poucos, se tem vindo a alterar. Teve-se a oportunidade de constatar esse facto através do que se verificou nos pontos explanados anteriormente e afirmar que o Hospital de Braga é um contributo para que esta tendência se

venha a alterar e a comunicação na área da saúde seja devidamente valorizada. Assim, ao contrário da realidade vivenciada na “maior parte das Organizações”, onde a área da comunicação “é vista como algo não estratégico, acessório ou mesmo um fardo” (Póvoas, 2009: 27), e o profissional de comunicação não vê “reconhecido o devido valor e legitimidade, visto que para muitos ainda é uma profissão acessória e desnecessária” (Devin *cit. in* Gouveia, 2009: 72), no Hospital de Braga a DCS e respetivos profissionais têm vindo a ser, cada vez mais, percecionados como elementos que devem fazer parte da equipa de gestão de uma instituição de saúde. Estes profissionais de saúde começam a ter consciência dos benefícios e mais-valias que uma Direção de Comunicação e Sustentabilidade pode trazer à sua instituição. A gestão das relações com a comunicação social, a criação de contactos com diversas organizações e comunidade envolvente, o desenvolvimento de ações internas e o melhoramento da comunicação entre o profissional de saúde e o utente são algumas das áreas de destacadas pelos entrevistados como fulcrais na intervenção da DCS no Hospital de Braga. Neste último ponto, que respeita à melhoria dos processos de comunicação profissional-utente, é de referir o importante papel que a comunicação pode desempenhar relativamente à descodificação da linguagem técnica e permitir assim aumentar o nível de literacia da população. Uma das temáticas emergentes neste estudo relaciona-se precisamente com a informação sobre saúde, mais especificamente, no contributo que o profissional de comunicação pode dar no contexto da prevenção e promoção da saúde. Assim, como afirma Manuela Mendonça Felício, médica de saúde pública, “a Comunicação em Saúde não só é importante pelo seu impacto potencial na saúde individual (sobretudo, através da relação profissional de saúde-doente), como também pelo facto de ser considerada atualmente como uma condição essencial a uma intervenção em Saúde Pública efetiva (ou seja, que conduza a ganhos em saúde das populações)” (Felício, 2013: s/p).

Para que se obtenha ganhos em saúde das populações torna-se imperativo educar os cidadãos para a adoção de comportamentos que promovam a sua saúde e previnam a doença, de forma a melhorar a sua qualidade de vida. Neste sentido, destaca-se o papel central que os meios de comunicação têm na divulgação e ampliação destas mensagens, sendo um “meio privilegiado para aumentar o conhecimento e a consciência das populações sobre os assuntos de saúde, bem como para influenciar as suas percepções, crenças e atitudes, muito para além do clássico modelo de comunicação médico-paciente” (Ruão *et al.*, 2012: 277). Com o crescente interesse dos meios de comunicação social perante assuntos sobre saúde, as organizações na área da

saúde têm vindo a apostar em profissionais que promovam a divulgação deste tipo de informação assim como outros assuntos considerados estratégicos para a organização. Grande parte das instituições de saúde tem reconhecido a importância da assessoria de imprensa, uma vez que os assessores se tornam “importantes mediadores entre os jornalistas e a comunidade de saúde e, devido à natureza técnica da informação, exercem uma forte influência sobre a agenda e modo de tratamento das matérias” (Ruão *et al.*, 2014: 113).

A assessoria de imprensa é uma área que merece especial destaque pelos entrevistados, quer na gestão dos acontecimentos negativos quer dos positivos. Relativamente à gestão de eventos negativos, deve-se referir a evolução notada pelos inquiridos desde que o Hospital de Braga decidiu investir mais na comunicação. Inicialmente o período era de instabilidade e as notícias transmitidas nos órgãos de comunicação eram sobretudo negativas. Comparando com o período atual nota-se, portanto, uma evolução positiva nessa gestão e relação com os meios de comunicação social. Esta relação é também percecionada pelos colaboradores como sendo baseada no princípio da transparência independentemente de a situação a gerir ter um caráter positivo ou negativo. Assim, aferiu-se também que os entrevistados veem a DCS como uma ferramenta para melhorar e promover a transparência da sua instituição de saúde.

Na globalidade, nota-se um reconhecimento da importância da DCS para o Hospital de Braga e dos benefícios que esta pode trazer, destacando-se a relevância dada a esta área por parte da administração do hospital. Mas apesar de, neste momento, a perceção dos entrevistados ser a explicada, deve-se ter em consideração que em tempos a DCS não era tão valorizada como agora. Hoje, torna-se difícil para os colaboradores imaginarem a sua instituição sem a Direção de Comunicação e Sustentabilidade, pelo que se pode inferir que a área da comunicação no Hospital de Braga tem vindo a solidificar-se. Embora a comunicação estratégica nesta instituição de saúde tenha tendência a ser percecionada, cada vez mais, como essencial não se deve deixar de divulgar e reforçar o seu relevante papel para a área da saúde. É certo que a DCS tem vindo a contribuir em muito para o reforço de uma imagem positiva através de uma linha de ação permanente, embora ainda haja bastante a desenvolver no que respeita à área da comunicação em saúde. Certamente outros desafios surgirão uma vez que a comunicação na saúde é uma área em constante evolução.

Considerações Finais

Com este trabalho pretendeu-se refletir sobre o papel que a comunicação estratégica assume nas instituições de saúde. Tomando como exemplo vivo o Hospital de Braga, surgiu a necessidade perceber algumas questões fundamentais relativas à perceção do papel da comunicação no meio hospitalar. Neste sentido, realizou-se um estudo empírico a fim de compreender mais profundamente e interpretar mais acertadamente a realidade vivenciada nesta instituição de saúde. Através deste relatório procurou-se transmitir o quão enriquecedora se tornou a experiência de estágio numa instituição de saúde como o Hospital de Braga, relatando as metas alcançadas assim como os desafios encontrados ao longo deste período. Pretendeu-se ainda que esta experiência servisse, de alguma forma, como um contributo para que exista uma maior clareza na perceção do papel que o profissional de comunicação pode assumir numa organização como esta.

Ao longo deste documento, várias questões foram levantadas no que respeita à área da Comunicação em Saúde. Nomeadamente, o facto de a assessoria de imprensa ser uma das áreas prediletas neste setor e por vezes, não se apostar noutras áreas igualmente importantes. Ainda assim, verificou-se nalguns casos, que a área da assessoria deixa de ter o foco principal, para que outras áreas comecem a ganhar força na Comunicação em Saúde.

Tem vindo a ser reconhecida em várias frentes a importância da comunicação na saúde. Para além dos diversos investigadores na área, a Organização Mundial de Saúde dá especial destaque a esta temática. Como se constatou, a Comunicação em Saúde tem vindo a assumir um papel cada vez mais preponderante e a alargar horizontes. Vários autores destacaram o papel que o profissional de comunicação pode desempenhar na mudança de comportamentos, ou seja, na “oportunidade única de contribuir significativamente para melhorar e salvar vidas” (Rimal & Lapinski, 2009: 247) através da implementação de estratégias de prevenção da doença e promoção da saúde. Outra área de atuação, refere-se à divulgação de informações sobre saúde que possuam qualidade, clareza e concisão para que os cidadãos possam tomar decisões devidamente informadas e conscientes. A educação para a saúde e a melhoria da informação, constituem portanto, duas áreas estratégicas para promover a saúde dos portugueses. Neste ponto, lembre-se o valor que o profissional de comunicação pode ter como mediador e descodificador das mensagens clínicas e com isso combater os baixos níveis de literacia característicos da população portuguesa. Uma forma de conseguir tal feito, pode passar por

divulgar informações sobre saúde através dos meios de comunicação social. No entanto, não se pode esquecer o papel do profissional de comunicação como fonte de informação, e até, como mediador entre a instituição e os jornalistas, que geralmente não são especialistas na área da saúde e portanto, têm dificuldade em interpretar os termos “mais técnicos”. Alerta-se, então, para a necessidade da existência de mais jornalistas especializados nesta temática. Esta falta de especialização faz com que os jornalistas fiquem, de certa forma, dependentes das fontes uma vez que a área da saúde tem muitas especificidades e lida com informação complexa.

Para além das áreas abordadas, a Comunicação em Saúde pode ainda debruçar-se na gestão das relações entre a organização e os seus públicos e através disso mostrar-se e posicionar-se perante a sociedade; identificar problemas e oportunidades relacionados com a comunicação e a imagem institucional da organização na sociedade onde está inserida e avaliar como o comportamento dos públicos e da opinião pública pode afetar a própria vida da organização e desenvolver estratégias de comunicação interna para que o público-interno esteja devidamente alinhado e consciente da missão da organização. A comunicação pode ainda ajudar a “aumentar o conhecimento; construir uma imagem pública alinhada com a sua identidade; e melhorar a notoriedade e o posicionamento do sector, com o objectivo último de aumentar o reconhecimento dos diferentes grupos de interesse (opinião pública, administrações, empresas, meios de comunicação)” (Diaz, 2014: 43).

Julga-se pertinente que as organizações pertencentes ao setor da saúde devam investir mais na formação dos seus profissionais de comunicação estratégica, uma vez que um maior nível de profissionalização permitirá alcançar resultados de uma forma mais eficaz.

Uma das limitações encontradas neste trabalho prendeu-se com a escassez de investigação académica relativa ao campo da Comunicação em Saúde. A literatura encontrada, geralmente reportava ao contexto internacional, sendo por isso, necessário apostar nesta área no nosso país. Como este é um campo de pesquisa de enorme complexidade, caracterizado pela sua multidisciplinaridade e que está em constante evolução, torna-se difícil optar por uma única perspectiva ou definição de Comunicação em Saúde.

Através desta investigação e estudo empírico, pode-se concluir que a comunicação estratégica assume um papel de grande relevo na área da saúde. Embora, por vezes, esse valor não seja devidamente reconhecido nas demais organizações importa continuar a trabalhar para que tal

aconteça. Espera-se que este documento seja um contributo para um maior conhecimento da área da comunicação em saúde e que possa ter apontado pistas e levantado questões para posteriores investigações, porque ainda há um longo caminho a percorrer nesta temática.

Referências Bibliográficas

- Afonso, C. (2010) *Green Target: As novas tendências do Marketing*, Lisboa: Smartbook
- Araújo, I. (2004) 'Apendem doença, educam para a saúde', Dissertação de Mestrado em Educação, Braga: Universidade do Minho
- Araújo, I. (2007) 'Comunicação e Saúde', *Educação e Saúde*, Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, pp. 101-124
- Barros, C., & Gomes, M. (2011) 'Novas fronteiras para as Relações Públicas: a questão da comunicação para a saúde', *Actas do VII Congresso SOPCOM*, Universidade do Porto, 15-17 Dezembro, pp. 3074-3088
- Barroso, L. (2013) 'Comunicação em Saúde: Planejando a Comunicação Interna no Ambiente Hospitalar', Trabalho de Conclusão do Curso de Comunicação Social da Universidade Federal de Juiz de Fora
- Bessa, S. (2009) 'A Comunicação nos Hospitais Públicos Portugueses – uma questão de excelência', Dissertação do 2º Ciclo em Gestão Estratégica das Relações Públicas, Lisboa: Instituto Politécnico de Lisboa
- Bessa, S. (2009) 'A Comunicação Organizacional nos hospitais públicos em Portugal: uma necessidade ou um luxo?', VI Congresso SOPCOM, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 14-18 Abril, Lisboa, pp. 3954-3963
- Briefing (2010) 'Como medir o impacto das Relações Públicas?' [<http://www.briefing.pt/comunicacao/5580-como-medir-o-impacto-das-relacoes-publicas.html>, acedido em 12 de julho de 2014]
- Camargo, I. (2014) "A Explosão das Mídias Sociais no Segmento Hospitalar", *Saúde Business*, 30 de junho de 2014 [<http://saudebusiness.com/noticias/a-explosao-das-midias-sociais-no-segmento-hospitalar/>, acedido em 16 de junho de 2015]
- Carrillo, M. (2014) 'Comunicação Estratégica no ambiente comunicativo das organizações atuais', *Comunicação e Sociedade*, 26: 71–80
- Carvalho, A. & Carvalho, G. (2006) *Educação para a saúde: conceitos, práticas e necessidades de formação*. Lisboa: Lusociência

Catenaccio, P. (2008) 'Press Releases as a Hybrid Genre: Addressing the Informative/Promotional Conundrum', *Journal of Pragmatics*, 18:1, 9-31

Cotrim, A. (2014) "Portugueses com níveis de literacia em saúde inadequado", *Observador*, 17 de Setembro de 2014 [<http://observador.pt/2014/09/17/portugueses-com-niveis-de-literacia-em-saude-inadequado/>, acessado em 22 de Setembro de 2014]

Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico (2003-2015), "Comunicação", Porto: Porto Editora, [<http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/comunicação>, acessado em 20 de Outubro de 2014]

Dicionário da Língua Portuguesa sem Acordo Ortográfico (2003-2015) "Cibercondria", Porto: Porto Editora [<http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa-aa/cibercondria>, acessado em 22 de fevereiro de 2015]

Felício, M. (2013) 'Comunicação para a Saúde ... precisa-se! Comunicação e Saúde: os factos', Doença em Notícia Newsletter n° 6 [http://www.lasics.uminho.pt/diseaseinthenews/?page_id=922#respond, acessado em 15 de julho de 2015]

Fiske, J. (1993) *Introdução ao estudo da comunicação*, Porto: Edições Asa

Fortunato, J. (2013) *Gestão Da Comunicação Em Situações De Crise No Ambiente Médico Hospitalar*, Clube de Autores: Brasil

Freimuth, V., & Quinn, S. (2004) "The Contributions of Health Communication to Eliminating Health Disparities", *American Journal of Public Health*, 94 (12): 2053–2055

Gama, G. (2005) 'Uma situação de crise em estudo de caso', *Comunicação e Sociedade*, 8: 141-161

Gonçalves, M. (2005) 'Comunicação nas Organizações: Para além da lógica do marketing, a arte da acção comunicacional', pp. 503-512

Gouveia, A. (2009) 'Relevância do Profissional de Relações Públicas nas Unidades de Saúde', *Dissertação de Mestrado em Comunicação Estratégica*, Universidade da Beira Interior

Guess What (2008) 'Gestão de Crise – Um imperativo comunicacional', [<http://guesswhatpr.com/blog/gestao-de-crise-%E2%80%93-um-imperativo-comunicacional/>], acessido em 27 de abril de 2014]

Hallahan, K., Holtzhausen, D., van Ruler, B., Verčič, D. & Sriramesh, K. (2007) 'Defining Strategic Communication', *International Journal of Strategic Communication*, 1 (1): 3-35

Honoré, B. (2002) *A Saúde em Projecto*. Paris: Lusociência

Horsle, P. (2005) 'Strategical communication as a method', *Comunicação e Sociedade*, 8:19-37

Inforpress (2009) 1.º Estudo Nacional Comunicação Hospitalar em Portugal, Lisboa: Breathe Health - Inforpress Grupo: ENSP-FNL

Institute of Medicine (2004) 'Health Literacy: A Prescription to End Confusion', Washington, DC: National Academies Press

Kreps, G., Bonaguro, E., & Query, J. (1998) "The History and Development of the field of Health Communication", in Jackson, L. & Duffy, B. (Eds.) *Health Communication Research: Guide to Developments and Directions*, Westport, CT: Greenwood Press, pp. 1-15

Kunsch, M. (2006) 'Planejamento e gestão estratégica de relações públicas nas organizações contemporâneas', *Universidade de S. Paulo: Escola de Comunicações e Artes*, 34:125-139

Lopes, F., Ruão, T., Marinho, S., Pinto Coelho, Z., Fernandes, L., Araújo, R., & Gomes, S. (2013) 'A saúde em notícia: repensando práticas de comunicação', Braga, Universidade do Minho: Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade

Marín, A. L. (1997) 'La Comunicación en la empresa e en las organizaciones', Barcelona: Bosch pp- 163-219

Marinho, S., Ruão, T., Lopes, F., Pinto-Coelho, Z. & Fernandes, L., (2012) 'Olhares Cruzados sobre Comunicação na Saúde: relatório de um debate', Braga: Universidade do Minho - Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade

Nassar, M. (2009) 'Comunicação Organizacional e Relações Públicas em Hospitais' [http://tupi.fisica.ufmg.br/michel/docs/Artigos_e_textos/Comunicacao_nas_organizacoes/006%20-%20Comunica%E7%E3o%20organizacional%20e%20rela%E7%F5es%20p%FAblicas.pdf, acessado em 15 de novembro de 2014]

Nassar, P. (2005) 'Comunicação Estratégica, um conceito em evolução', *Trabalhos feitos* [<http://www.trabalhosfeitos.com/ensaios/Comunica%C3%A7%C3%A3o-Estrat%C3%A9gica-Um-Conceito-Em-Evolu%C3%A7%C3%A3o/377182.html>, acessado em 13 de novembro de 2014]

Organização Mundial de Saúde (1986), *Carta de Ottawa* [<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en>, acessado em 5 de dezembro de 2014]

Pacheco, F. (2008) 'Os grandes desafios da comunicação', *Meios e Publicidade* [Online], 11 de abril de 2008 [<http://new.meiosepublicidade.pt/2008/04/os-grandes-desafios-da-comunicacao/>, acessado em 10 de novembro de 2014]

Pinto, R. (2009) 'Comunicação Estratégica nas Organizações: Atuação Profissional e Formação Acadêmica', *Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XXXII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação*, 4-7 Setembro, Curitiba, PR

Portal da Saúde (2014), 'Intervenção do Ministro da Saúde no lançamento do Hospital das Artes, no Hospital S. Francisco Xavier' [<http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/ministerio/comunicacao/discursos+e+intervencoes/int+hospital+artes.htm>, acessado em 20 de outubro de 2014]

Póvoas, R. (2009), *Relações Públicas sem Croquete*. Lisboa, Gestão Plus Edições

Quivy, R.; Campenhoudt, L. V. (2005) *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa: Gradiva.

Ratzan, S., Payne, J., Bishop, C. (1996) 'The Status and Scope of Health Communication', *Journal of Health Communication*, 1: 25-41

Rimal, R., Lapinski, M. (2009) 'Why health communication is important in public health', *Bulletin of the World Health Organization*, 87: 247-247

Rodrigues, A. (1997) *Estratégias de comunicação. Questão comunicacional e formas de sociabilidade*. Presença: Lisboa

Ruão, T. (2001), 'O conceito de Identidade Organizacional: teorias, gestão e valor', Actas do II Congresso da SOPCOM – Associação Portuguesa de Ciências da Comunicação, Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian

Ruão, T., Lopes, F., Marinho, S. (2012) 'Comunicação e Saúde, dois campos em intersecção', *Comunicação e Sociedade*, Número Especial - Mediatização Jornalística no campo da Saúde, 5-7

Ruão, T., Freias, R., Ribeiro, P. & Salgado, P. (2014), *Comunicação Organizacional e Relações Públicas: horizontes e perspetivas. Relatório de um debate*. Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho, pp. 100-115

Schiavo, R. (2007) *Health Communication: From Theory to Practice*, San Francisco: Jossey-Bass

Teixeira, J. (2004) 'Comunicação em Saúde, Relação Técnicos de Saúde – Utentes', *Análise Psicológica*, 22 (3): 615-620 [<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v22n3/v22n3a21.pdf>, acedido em 15 de maio de 2014]

U.S. Department of Health and Human Services, *Healthy People 2010: Understanding and Improving Health*, Washington, DC: U.S. Government Printing Office, Capítulo 11, pp. 1-13 [http://www.cdc.gov/nchs/data/hpdata2010/hp2010_final_review.pdf, acedido em 11 de junho de 2014]

Williamson, D. (2009) 'Marketing & Communications in Nonprofit Organizations', Georgetown University: Center for Public and Nonprofit Leadership

Documentos institucionais

Relatório de Sustentabilidade JMS (2012)

[https://www.josedemellosaude.pt/ResourceLink/2715/Relatorio_Sustentabilidade_JMS_2012.pdf]

Relatório de Sustentabilidade JMS (2013)

[https://www.josedemellosaude.pt/ResourceLink/8978/Relat%25c3%25b3rio%2Bde%2BSustentabilidade%2BJMS%2B2013_PT.pdf]

Apêndices

Apêndice 1: Guião das entrevistas exploratórias

1. Conhecimento das tarefas e áreas de atuação da Direção de Comunicação e Sustentabilidade (DCS)

- De seguida vou apresentar várias funções. À medida que vou enunciando cada função peço-lhe que mencione se pertence ou não à Direção de Comunicação e Sustentabilidade, respondendo “sim” ou “não”, respetivamente.
 - Estimular contactos com instituições externas e com a comunidade envolvente
 - Gestão de conteúdos para o site e intranet
 - Formação aos colaboradores que fazem atendimento ao utente
 - Criação de ações de promoção dos cuidados de saúde
 - Produção de informação a disponibilizar ao utente
 - Gestão dos espaços para eventos científicos, designadamente, auditórios do hospital.
 - Gestão de conflitos com utentes
- Acha que a Direção de Comunicação e Sustentabilidade tem tendência a centrar mais a sua atividade na relação com os meios de comunicação social? Porquê?
- Vê a Direção de Comunicação como sendo um órgão de assessoria à Administração ou que presta apoio a todos os Serviços do Hospital?

2. Os meios de difusão através dos quais tem conhecimento das funções da Comunicação

- De que modo é que lhe chega a informação do que a DCS faz?

3. Benefícios e mais-valias

- De que modo é que o que é desenvolvido pela Direção de Comunicação contribui/se torna útil para a organização?
- Há benefícios para o Hospital em ter uma Direção de Comunicação? Quais?

4. Sugestões: o que mais pode ou deveria a DCS fazer?

- Na sua opinião, o que é que a DCS mais pode fazer pelo Hospital de Braga? Algum problema que a comunicação possa ajudar a resolver aqui dentro do hospital?

5. A Comunicação: essencial ou acessória?

- Considera a comunicação uma prioridade no meio hospitalar ou, pelo contrário, é uma área acessória/desnecessária? Porquê?
- Pense em prioridades de investimento neste Hospital. A comunicação é uma delas ou ficaria para segundo plano? Porquê?
- Imagine o Hospital de Braga sem a Direção de Comunicação e Sustentabilidade. Iria notar diferenças? Quais?

6. Entre o bem e o mal: maior transparência ou mascarar a realidade?

- A comunicação contribui para uma maior transparência dos atos da organização ou funciona como uma ferramenta para mascarar a realidade/encobrir o que de menos bom acontece?

7. Perceção da perceção da Comunicação

- O que acha que a maior parte dos colaboradores desta organização pensam sobre a Direção de Comunicação e Sustentabilidade? (tarefas desenvolvidas, resultados alcançados e utilidade para o hospital)