

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO

**COMUNICAÇÃO EXTERNA DE UMA EMPRESA PÚBLICA DE ENTREGA DE  
MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO EM ANÁPOLIS - GO**

Danilo Rodrigues Viana  
Danúbia Rodrigues Viana  
Luizmar Pacheco de Lima Júnior

Anápolis - GO  
Novembro - 2014

Danilo Rodrigues Viana  
Danúbia Rodrigues Viana  
Luizmar Pacheco de Lima Júnior

**COMUNICAÇÃO EXTERNA DE UMA EMPRESA PÚBLICA DE ENTREGA DE  
MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO EM ANÁPOLIS - GO**

Monografia apresentada a Faculdade Católica de Anápolis, ao Curso de Administração de Empresas, como requisito obrigatório para conclusão do curso, sob orientação do Prof. Ms. Wilton Alves Ferreira Júnior.

Anápolis – GO  
Novembro - 2014

Danilo Rodrigues Viana  
Danúbia Rodrigues Viana  
Luizmar Pacheco de Lima Júnior

## **COMUNICAÇÃO EXTERNA DE UMA EMPRESA PÚBLICA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO EM ANÁPOLIS - GO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade Católica de Anápolis, ao Curso de Administração de Empresas, como requisito obrigatório para conclusão do curso.

Anápolis-GO, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2014.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ NOTA: \_\_\_\_\_

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Ms. Wilton Alves Ferreira Júnior  
Orientador

---

Convidado (a)

---

Convidado (a)

## RESUMO

O presente estudo tem como tema a comunicação externa de uma empresa pública de entrega de medicamentos de alto custo em Anápolis. A comunicação é um processo de grande relevância visto que, a construção da imagem institucional vai depender da competência da empresa de manter uma comunicação eficaz com seus públicos internos e também externos. O objetivo do presente estudo será de analisar como acontece a comunicação externa de uma empresa pública de entrega de medicamentos de alto custo, localizada na cidade de Anápolis – GO, e em caráter específico ressaltar a caracterização e conceituação da comunicação, do tipo interno e externo, e seus processos. Analisará a comunicação externa junto aos clientes externos da empresa; e por fim comparar, analisar o processo de comunicação, detectar falhas e sugerir melhorias. A metodologia utilizada foi pesquisa bibliográfica e campo em uma farmácia de distribuição de medicamentos de alto custo, onde foram 287 clientes que responderam a um questionário contendo quatorze questões objetivas. Conclui-se através desse estudo que a comunicação é de total relevância estratégica para as organizações. O mercado da comunicação organizacional da farmácia de alto custo tem se caracterizado por equívocos que diz respeito a execução de políticas e planos de comunicação externa. Dessa forma, na organização a comunicação ainda é um assunto a explorar, visto o acirramento da concorrência entre organizações, preocupação com a manutenção ou ganho de uma boa imagem, e até mesmo a satisfação dos clientes, sugere-se que a mesma desenvolva e programe de forma planejada, a comunicação empresarial integrada.

**Palavras-chave:** Comunicação interna, comunicação externa.

## ABSTRACT

This study is subject to external communication of a public company delivering high cost of medicines in Annapolis . Communication is a very important process seen that the institutional image of construction will depend on the competence of the company to maintain effective communication with its internal and external audiences also . The aim of this study is to analyze as is the external communication of a public company delivery of high- cost medicines , located in Annapolis - GO , and specific character to emphasize the characterization and conceptualization of communication , internal and external type and its processes . Examine the external communication with the external customers of the company ; and finally compare, analyze the communication process , detect flaws and suggest improvements . The methodology used was bibliographic research and field in a distribution pharmacy expensive medicines, which were 287 customers who responded to a questionnaire containing fourteen objective questions . We conclude through this study that communication is full strategic importance for organizations. The market of organizational communication of high-cost pharmacy has been characterized by misunderstandings with regard to implementation of policies and external communication plans. Thus, the organization communication is still a subject to explore , as the increase in competition among organizations concerned with maintaining or gaining a good image , and even customer satisfaction , it is suggested that it develop and program a planned, integrated business communication.

**Key-words:** Internal communication, external communication.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1:</b> Fluxo da Comunicação Interna .....	28
<b>Figura 2</b> Processo de Comunicação .....	31
<b>Figura 3:</b> Desenvolvimento de Plano de Comunicação .....	33

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Sexo dos Entrevistados .....	42
<b>Gráfico 2:</b> Faixa Etária .....	43
<b>Gráfico 3:</b> Tempo de Programa .....	44
<b>Gráfico 4:</b> Conhecimento do Programa .....	45
<b>Gráfico 5:</b> Grau de Dificuldade .....	46
<b>Gráfico 6:</b> Qual a Dificuldade? .....	47
<b>Gráfico 7:</b> Interesse por Parte do Servidor .....	48
<b>Gráfico 8:</b> Informações sobre Patologias .....	49
<b>Gráfico 9:</b> Disponibilidade dos Medicamentos .....	50
<b>Gráfico 10:</b> Informação sobre Falta de Medicamento .....	51
<b>Gráfico 11:</b> Informação sobre Falta do Medicamento .....	52
<b>Gráfico 12:</b> Setor Específico de Comunicação .....	53
<b>Gráfico 13:</b> Existência do Contato da Ouvidoria.....	54
<b>Gráfico 14:</b> Formas Reclamações e Sugestões .....	55

# SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	8
1 APRESENTAÇÃO DA EMPRESA .....	11
1.1 Administração Pública .....	18
1.1.1 Disfunções da Burocracia.....	21
1.1.2 A internacionalização das regras e exagero apego aos regulamentos .....	21
1.1.2.1. <i>Excesso de formalismo e de papelório</i> .....	22
1.1.2.2 <i>Resistência a mudanças</i> .....	22
1.1.2.3 <i>Despersonalização do relacionamento</i> .....	22
1.1.2.4. <i>Categorização como base do processo decisorial.</i> .....	22
1.1.2.5. <i>Superconformidade às rotinas e procedimentos</i> .....	22
1.1.2.6 <i>Exibição de sinais de autoridade</i> .....	23
1.1.2.7. <i>Dificuldades no atendimento a clientes e conflitos com o público</i> .....	23
2 REFERENCIAL TEÓRICO .....	24
2.1 Conotação histórica.....	24
2.2 Comunicação .....	25
2.3 Comunicação empresarial.....	26
2.4 Comunicação interna .....	27
2.5 Comunicação externa .....	28
2.5.1 Redes de comunicação .....	29
2.6 Processo de comunicação .....	31
2.7 Plano de comunicação .....	32
2.8 Marketing e Endomarketing.....	34
2.9 Comunicação e Atendimento ao cliente .....	37
3 METODOLOGIA.....	39
3.1 Tipo de pesquisa .....	39
3.2 Universo ou Amostra .....	39
3.3 Seleção dos Sujeitos.....	39
3.3.1 <i>Critérios de inclusão</i> .....	39
3.3.2 <i>Critérios de exclusão</i> .....	39
3.4 Coleta de Dados.....	40
3.5 Tratamento de Dados.....	40
3.6 Dificuldades do Método .....	40
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	42
CONCLUSÃO.....	58
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	60
APÊNDICE .....	63

## INTRODUÇÃO

A dinâmica da globalização, a acirrada concorrência, as exigências por parte dos clientes, requerem cada vez mais a eficiência por parte das organizações, independente de seu mercado de atuação. E, um dos fatores que colabora para a eficiência dos próximos organizacionais é a comunicação, tanto interna, como externa. Uma comunicação eficiente colabora significativamente na minimização de falhas. Entende-se por comunicação a transmissão de informações de forma clara e precisa independente se seja interna ou externa. Assim, diante desse ambiente globalizado a utilização de comunicação e a informação como ferramenta de gestão empresarial demonstra-se de grande relevância (SILVA; MENEZES, 2008).

Diante disso, surgiu o interesse pela presente pesquisa que é avaliar a comunicação em uma farmácia de alto custo em Anápolis – GO, onde se observa falha em termos de comunicação externa aos clientes, deixando a desejar assim no atendimento e satisfação dos mesmo. Sendo assim, este estudo tem como justificativa buscar melhorar o sistema de comunicação externa da organização, detectando falhas, e propondo sugestões de melhorias.

Em uma análise da organização foi possível observar falhas que ocorre com o ambiente externo devido a comunicação deficiente. A organização é de caráter público, fazendo parte da administração pública, onde fornece medicamentos de alto custo a população de Anápolis – GO, e região, porém, essa não conta com fornecimento de informações, como, disponibilidade de medicamento e a chegada ou falta dos mesmos. E como os clientes desta, são da cidade de Anápolis e região, a falta de comunicação gera dispêndio de tempo e de dinheiro do cliente, pois se deslocam de outras cidades e região da própria cidade de Anápolis e acabam não conseguindo a entrega do medicamento.

A comunicação favorece em vários setores da organização desde a melhora da imagem, como também pode favorecer solução de problemas, buscando facilitar compreensão entre as pessoas, oferece assim, agilidade (SOUZA et al., 2003). O atendimento de um consumidor é considerado área estratégica dentro das organizações, e ao mesmo tempo fonte de pesquisa e de informação (TOMASI; MEDEIROS, 2014).

Desta forma, os meios de comunicação em massa podem ser usados de forma muito positiva, pois servem para a informação e conseqüentemente qualidade

do serviço prestado. Atualmente há uma propensão à mudanças de uma sociedade de massa, para uma sociedade de redes, com o aumento do uso de redes de comunicação via computadores.

Consolidando-se essa possível conjuntura, provavelmente haveria preponderância da qualidade, na interação, na criatividade, na individualizada e no conhecimento (TOMASI, MEDEIROS, 2014) E, nisso consiste a justificativa do presente estudo, visto que, através deste será possível analisar e ter contato direto com a prática para solucionar problemas e/ou conflitos diante da falha de comunicação em organizações.

Tem-se como problemática o seguinte questionamento: de que maneira pode-se fazer com que aconteça a comunicação externa da empresa para com seus clientes de forma eficiente e eficaz, objetivando otimizar o atendimento para entrega de medicamentos de alto custo?

O objetivo consiste em analisar a comunicação externa de uma empresa de caráter público de Anápolis; e em caráter ressaltar a caracterização e conceituação da comunicação, do tipo interno e externo, e seus processos. Analisará a comunicação externa junto aos clientes externos da empresa; e por fim comparar, analisar o processo de comunicação, detectar falhas e sugerir melhorias.

O trabalho de conclusão de curso encontra-se dividido em 4 (quatro) capítulos, sendo que o primeiro refere-se a uma apresentação destacando a Central de Medicamento de Alto Custo (CMAC), dando ênfase a administração pública, e os aspectos burocráticos envolvidos a esse tipo de administração, destacando as dificuldades que esse processo representa referente ao atendimento ao cliente.

O segundo capítulo descreve o referencial teórico, enfatizando os aspectos da comunicação, sua conotação histórica, o que vem a ser comunicação, seus tipos que são interna e externa, destacando as redes de comunicação, processo de comunicação, plano de comunicação, marketing e endomarketing, assim como comunicação e atendimento ao cliente, dando - se ênfase a comunicação externa, sendo uma necessidade que a empresa representa referente as informações de disponibilidade de medicamento de alto custo.

O terceiro capítulo destaca a metodologia, apresentando o tipo de pesquisa e de que forma a pesquisa foi estruturada na referida empresa. E no quarto e último capítulo, apresenta os resultados da pesquisa, fazendo análise e discussão

conforme consonância com outros estudos e, buscando assim extrair falhas e sugerir melhorias na organização em estudo.

## 1 APRESENTAÇÃO DA EMPRESA

O Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros.

É função do ministério dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando assim, mais qualidade de vida ao brasileiro.

Segundo a Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é definida como “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consistindo somente da ausência de uma doença ou enfermidade”. Desde o início de nosso País até agora o tema Saúde é recorrente em constituições e decretos, tamanha sua importância.

No Brasil Império (1822-1889), a legislação delegava aos municípios o desempenho de todas as atribuições da saúde pública. No Brasil República, que teve início em 1889, a mesma determinação foi mantida na Constituição Estadual de 1891, desta vez direcionando a saúde pública como competência dos Conselhos Municipais (art. 30, parágrafo 4º). No estado de Goiás, as dificuldades financeiras e o reduzido número de profissionais impossibilitavam o cumprimento dessa exigência constitucional.

No ano de 1826, a Secretaria de Interior e Justiça e a Segurança Pública deixou registrado em seu relatório o perigo de disseminação de moléstias, dada a “aproximação de vias férreas e movimento”. O documento ainda chama a atenção para a modificação na legislação.

Na reforma constitucional de 1898 foi mantida a competência do Conselho Municipal, em seu artigo 30, § 4º. Contudo, no artigo 69, § 12, item 7, estabelece que cabe ao Congresso legislar sobre “socorro público em circunstâncias anormais de calamidade e higiene”, definindo a competência do Estado e dos municípios na execução dos serviços sanitários. Essa alteração é considerada um avanço, pois permite que o Legislativo redefina o papel do Estado e dos municípios.

Em mensagem de 1902, o presidente do estado de Goiás, José Xavier de Almeida, constata que “a varíola trazida do estado da Bahia em 1898 causou considerável número de vítimas no município de Cavalcante” e que “a peste bubônica, em diversos estados, está indicando a necessidade de providências legislativas”. Em seguida, sugere que o Congresso defina a competência do Estado e dos municípios na execução dos serviços sanitários, tendo por base o artigo 69 da Constituição de 1898. Porém, a solicitação não é atendida de pronto. A temática é tratada e as providências de legislação adequada são pedidas somente a partir de 1906, por meio das mensagens presidenciais de José Xavier de Almeida e seu sucessor Miguel da Rocha Lima.

Em 1909, o Congresso Legislativo Estadual cria uma repartição de higiene por meio da Lei 357, de 22 de julho. A diretoria de serviço sanitário, constituída por quatro servidores, era anexa à Secretaria do Interior, Justiça e Segurança Pública. No artigo 2º desta Lei, fica estabelecido que o serviço sanitário é estadual e municipal, atendendo aos apelos do Executivo estadual. Em 1914, o vice-presidente em exercício no Estado, Saletiel Simões de Lima divulga mensagem que destaca a dificuldade encontrada para executá-la. No ano seguinte, a mesma crítica é repetida.

Em 1912, uma equipe médica vinculada ao Instituto Oswaldo Cruz percorre parte do Estado e produz um documento com questões legais, além de um quadro nosológico - estudo e classificação de doenças, da população goiana. As carências que castigavam os goianos ficaram evidentes, como falta de higiene, água tratada, esgotos e outros.

Seis anos depois, o presidente estadual em exercício, João Alves de Castro repete as mesmas críticas de seus antecessores, na sua primeira mensagem ao Congresso, enfatizando a necessidade da decretação de medidas convenientes à organização do serviço de higiene até então inexistente. Ele acrescentou ainda que a Lei 357, de 22 de julho de 1909, ainda sem execução devido à inaplicabilidade no Estado, deveria ser modificada para atender às necessidades públicas.

Em 1925, Brasil Ramos Caiado, primeiro médico a governar Goiás, sancionou dois dias depois de sua posse, a Lei nº 781 criando o Serviço de Saúde no Estado e estabelecendo que o governo pode fazer acordo com o Departamento Nacional de Saúde Pública e com a Missão Rockefeller. No ano seguinte, é instalado o Serviço Sanitário de Goiás, criado pela Lei 781, por meio de delegacias na capital,

cidade de Goiás, e em outros quatro municípios: Ipameri, Rio Verde, Posse e Porto Nacional. Porém, o Serviço teve pouca atuação, ficando restrito quase somente a cidade de Goiás.

Com base na Lei 781, em 23 de abril de 1926, foi sancionado o Decreto nº 8.968, por meio de 372 artigos, que regulamenta o Serviço de Higiene no Estado. A principal preocupação do Decreto é a organização administrativa do serviço de saúde. Mais de 20 artigos do documento são dedicados à definição dos serviços e atribuições de cargos e funções.

O regulamento, elaborado pelo médico vilaboense Tasso de Camargo, trata da habilitação profissional, especificando o controle e fiscalização do exercício da Medicina, da Farmácia, da Odontologia e da Obstetrícia. Para a alçada municipal foi transferida boa parte de suas atribuições, tanto na fiscalização da higiene quanto no controle sanitário. Contudo, não estão claramente definidas na legislação as atribuições de uma e outra instância. O artigo 3º, porém, estabelece o inter-relacionamento e a subordinação do serviço municipal à diretoria de higiene estadual. Nessa época são criadas as cinco Delegacias de Saúde anteriormente previstas.

Com a vitória do Movimento de Trinta, a oposição chega ao poder em Goiás. Pedro Ludovico Teixeira, médico e membro da Junta Governativa nomeada após a intervenção mineira no Estado, assume como interventor federal em 30 de outubro de 1930. Um dos seus primeiros atos é a extinção do Serviço Sanitário, pelo Decreto nº 97, de 5 de novembro de 1930. Em seu relatório ao presidente Vargas, quando trata do assunto, ele critica a situação em que vive o trabalhador rural, falando da incapacidade financeira dos estados para sanificarem seus territórios. E afirma que somente o governo Federal pode resolver o problema.

Em 19 de fevereiro de 1931, os serviços de saúde pública de Goiás são reorganizados pelo Decreto nº 714 (90 dias depois de extintos), passando a denominar-se Diretoria de Higiene, que é subordinada à Secretaria de Segurança e Assistência Pública. Em junho, vem a público o regulamento, um documento com mais de mil artigos, que detalha cada item de ação do governo no setor sanitário e na saúde da população. São escolhidas para sediar as diretorias as cidades de Anápolis, Rio Verde, Ipameri, Arraias e Natividade, que tinham peso político na Primeira República.

A mudança da capital, em 1933, tem a ver com a instalação da Diretoria de Higiene e com um novo regulamento do serviço de saúde, elaborado em 1931. É com base no saber médico que o interventor federal Pedro Ludovico descaracteriza a antiga capital, Goiás, como cidade capaz de sediar o governo, e providencia a fundação de Goiânia, que foi transformada em capital em 1937.

O Decreto-Lei nº 1.446, de 24 de dezembro de 1938, traz uma nova organização para o Serviço Sanitário Estadual. O relatório apresentado ao presidente da República pelo interventor federal em Goiás, em 1939, diz que o novo órgão é estruturado segundo os mais novos conceitos da administração pública. Outra inovação, segundo o documento, é a divisão do estado em sete distritos: Goiânia, Goiás, Ipameri, Jataí, Santa Rita do Paranaíba, Arraias e Porto Nacional.

Quando da sua inauguração oficial, em 1942, Goiânia tinha cinco hospitais. Na lista inclui-se a Santa Casa, cuja instalação na cidade foi articulada a partir de dezembro de 1936, pelo presidente da Sociedade São Vicente de Paula, Germano Roriz, e por Dona Gercina Borges Teixeira, esposa do interventor Pedro Ludovico. O primeiro pavilhão da Santa Casa estava totalmente erguido no início de 1938 e, mesmo com as obras inacabadas foi internado o primeiro doente, em fins de abril daquele ano.

Na mesma época, existia a Colônia Santa Marta para atendimento de hansenianos e o Preventório Afrânio Azevedo destinado a acolher filhos de leprosos. As duas instituições surgiram por iniciativa da Sociedade Goiana de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra. Igualmente privada, a Associação de Proteção à Maternidade e à Infância, fundada em 1941, comprou um prédio onde foi instalado o Posto de Puericultura Santo Antônio. O Estado contribuía com dotação anual destinada à distribuição de gêneros alimentícios, remédios e roupas. No âmbito municipal, foi criado o Conselho de Assistência Social de Goiânia.

Ainda em 1942, foi criada a Liga de Defesa contra a Tuberculose do Estado de Goiás, com autonomia de diretoria, tendo à frente a senhora Gercina Borges Teixeira. A assistência técnica e material seria dada pela Diretoria Geral de Saúde. Nesse ano foi criada a Secretaria de Estado da Saúde e Assistência, que funcionou até 1963, tendo à frente o Dr. José Peixoto da Silveira, prestando atendimento apenas na capital. No interior, as atividades na área de Saúde eram exercidas principalmente por serviços itinerantes e pela Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP).

A criação da Organização de Saúde do Estado de Goiás (Osego), em novembro de 1964, pela Lei nº 4.920, obedeceu ao plano de governo da época e provocou a extinção da Secretaria de Saúde. A partir daí, a autarquia Osego passa a constituir-se em órgão de primeiro escalão, cuidando do setor da Saúde e de ações sanitárias.

Na década de 70, o plano de governo de Irapuan Costa Júnior previa a recriação da Secretaria de Saúde, devido ao fato da Osego, jurisdicionada até então à secretaria do Governo, não estar atendendo aos reais interesses da entidade. A Secretaria de Saúde do Estado de Goiás foi então recriada pela Lei 7.928, em 21 de maio de 1975, com o objetivo de elaborar planos estaduais de saúde; estabelecer diretrizes para definir os programas nas áreas de saúde pública, saneamento básico, ambiental e farmacêutico; realizar estudo das questões de interesse da Medicina Preventiva e Curativa concernentes à saúde da população; promover estudos, visando a melhoria das condições urbanas e rurais; orientar a definição das linhas e volumes da produção da indústria farmacêutica estadual, segundo as necessidades do setor; planejar a melhoria e a expansão do Sistema Estadual de Saúde, e manter relacionamentos com entidades públicas e privadas vinculadas à sua área de atuação, incluindo-se as associações científicas.

A Secretaria passou a executar sua política através de órgãos próprios, incluindo-se a Osego, que passou a ter função de órgão executor da política de saúde e teve modificada sua estrutura organizacional. Entre as mudanças estão a criação da Divisão de Vigilância Epidemiológica e da Coordenação Geral dos Programas Especiais. Foi acrescido ao Laboratório Central, o Banco de Sangue e 10 Distritos Sanitários que receberam a denominação de Escritórios Regionais de Supervisão.

A partir de 1980, a estrutura da Osego passou por nova alteração. Nessa época foi extinta a Assessoria Técnica e Serviços de Relações Públicas e criada a Assessoria de Comunicação. A Divisão de Vigilância Epidemiológica passa a denominar-se Coordenação Geral dos Programas Especiais de Saúde.

O Estado de Goiás com população estimada de 5.926.308 está dividido em cinco macrorregiões: Nordeste, Centro-Oeste, Centro-Norte, Sudeste e Sudoeste. Essas macrorregiões estão subdivididas em 16 microrregiões. Cada uma delas possui um município sede de Regional de Saúde, representando a Secretaria

da Saúde do Estado, ou seja, é uma forma dos municípios terem mais próximo de si o governo estadual na área da Saúde (SECRETARIA DE SAÚDE /GO, 2013).

A região Centro Norte tem população estimada de 1.006.107 pessoas. É dividida em quatro microrregiões: Norte, Serra da Mesa, Pireneus e São Patrício. Os municípios dessa macrorregião têm a sua disposição 3.452 leitos e destes 2.701 são do SUS; e 69 leitos de UTI/SUS. Possui ainda: 05 tomógrafos, 03 aparelhos de ressonância magnética, 14 mamógrafos, 140 aparelhos de raio X e 72 aparelhos de ultrassom (SECRETARIA DE SAÚDE /GO, 2013).

ENDEREÇO: Rua 14 de Julho nº 1471 - Centro - Anápolis/Goiás CEP - 75.020-420

FONES: 62 3327-0446 PABX / 3327-0419 Gerente / 3327-0481 FAX

E-MAIL: [ana.rodriques@saude.go.gov.br](mailto:ana.rodriques@saude.go.gov.br); [ritapsi@hotmail.com](mailto:ritapsi@hotmail.com);  
editepitalugasaude@hotmail.com

GERENTE: Ana Maria Ázara Rodrigues

Fazem parte dessa microrregião: Abadiânia, Alexânia, Campo Limpo, Gameleira de Goiás, Goianápolis, Terezópolis de Goiás, Cocalzinho de Goiás, Corumbá de Goiás, Pirenópolis, Padre Bernardo e Mimoso de Goiás.

Atas Regional de Saúde Pireneus / Resoluções - Regional de Saúde Pireneus

A CMAC Juarez Barbosa é Unidade de Saúde administrada pela Secretaria da Saúde de Goiás, com recursos dos governos Federal e Estadual. Referência estadual na dispensação de medicamentos constantes no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, de uso ambulatorial, de acordo com a Portaria GM/MS nº 1554 de 30 Julho de 2013. A dispensação no Estado de Goiás ocorre, em sua maioria, na cidade de Goiânia, mas já existem regionais nos interiores do Estado, que dispensam medicamentos, implantando assim o projeto de descentralização de dispensação dos mesmos. Na Regional de Saúde Pirineus-Anápolis já ocorre todas as etapas de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica CEAF, com exceção do Faturamento, que é realizado na sede da CMAC, em Goiânia.

Medicamentos constantes no Componente Especializado da Assistência são aqueles listados no Anexo I da Portaria GM/MS nº 1554 de 30 Julho de 2013, sendo o GRUPO 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde para tratamento das doenças contempladas neste Componente, GRUPO 1B: medicamentos financiados com transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde para tratamento das doenças contempladas neste Componente e GRUPO

2: medicamentos financiados pelas Secretarias de Estado da Saúde para tratamento das doenças contempladas neste Componente.

Os medicamentos listados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica são dispensados com estrita observância dos critérios de diagnóstico, indicação e tratamento, inclusão e exclusão, esquemas terapêuticos, monitorização, acompanhamentos e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde ([www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)).

Atualmente, se o paciente apresentar toda a documentação solicitada, conforme as instruções fornecidas pela Unidade (instruções estas exigidas pelo Ministério da Saúde, através dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para inclusão / monitorização de diagnóstico/patologia) o prazo para o processamento de toda a documentação e o recebimento do medicamento pelo paciente é de cinco dias úteis.

A solicitação de medicamentos corresponde ao pleito do paciente ou seu responsável na unidade designada pelo gestor estadual. Para a solicitação dos medicamentos, o paciente ou seu responsável deve cadastrar os seguintes documentos em estabelecimentos de saúde vinculados às unidades públicas designados pelos gestores estaduais.

- a) Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- b) Cópia de documento de identidade;
- c) Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido;
- d) Prescrição Médica devidamente preenchida;
- e) Documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado;
- f) Cópia do comprovante de residência. Esta solicitação deve ser tecnicamente avaliada por um profissional da área da saúde designado pelo gestor estadual e, quando adequada, o procedimento deve ser autorizado para posterior dispensação.

O cadastro do paciente, avaliação, autorização, dispensação e a renovação da continuidade do tratamento são etapas de execução do CEAF, a logística operacional destas etapas é responsabilidade dos gestores estaduais. Todos os medicamentos dos Grupos 1 e 2 devem ser dispensados somente de

acordo com as recomendações dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e para as doenças (definidas pelo CID-10) contempladas no CEAF<sup>1</sup>.

Diante da organização CMAC Juarez Barbosa, ser uma empresa de caráter público, sendo sua administração diferenciada das empresas privadas, abaixo será caracterizado, sua estrutura, funcionamentos e aspectos burocráticos que serão necessário durante a análise do questionário.

### **1.1 Administração Pública**

Como a empresa aqui em estudo trata-se de administração pública, sendo parte integrante da Secretaria de Saúde do Município de Anápolis – GO, convém explicar um pouco o processo burocrático escopo nesse perfil administrativo.

Em um país com dimensões continentais como o Brasil qualquer que seja o assunto que aborda, terá como aspectos e características muita diversidade e várias particularidades a se analisar. Tratando-se de um estudo sobre o setor público, não é diferente.

O Estado exerce sua força através de agentes diversos, podendo ser através do Executivo, Legislativo ou do Judiciário. Estes, por sua vez se ramificam pelas esferas Federal, Estadual e Municipal.

A máquina pública é enorme e isso é indiscutível. Não que ela não seja necessária, ou que seja exagerada ou desproporcional à necessidade do país. O fato é que a Administração Pública brasileira é complexa e diversa em todas as suas esferas. Para que toda essa estrutura estatal funcione, de uma forma sistemática por mínima que seja, se faz necessário um número cada vez maior de pessoas. Segundo Boog (2006, p.122) “os números indicam que o serviço público emprega cerca de nove milhões de brasileiros”. Além desse número, Boog salienta que, os empregados do setor público no Brasil passaram por um período de desvalorização de sua importância e injusta generalização negativa de seu perfil.

Ainda nos tempos das grandes batalhas militares ocorridas no continente europeu, vale citar Chiavenato (1999), lembrando a Batalha de Waterloo, na qual o grande conquistador da época, Napoleão, se viu prostrado diante das técnicas e

---

<sup>1</sup> conforme dados fornecidos pelo site [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/vsualizar\\_texto.cfm?idtxt=31033&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/vsualizar_texto.cfm?idtxt=31033&janela=1)).

estratégias de guerra de seu rival Wellington, um general inglês que havia estudado na Universidade de Elton e nunca tinha participado de nenhuma batalha, mas, no entanto, tinha aprendido na universidade os conceitos e teorias que lhe fizeram a diferença no campo de guerra.

Talvez essa seja a premissa adotada nos dias de hoje nas grandes corporações, mesclar as grandes experiências ensinadas pela história, com as teorias e conceitos criados pelos estudiosos do assunto, adaptando aos novos desafios e circunstâncias atuais, para assim conseguir criar um diferencial competitivo que o mercado atual exige.

Nesse sentido, as organizações públicas não conseguem ser tão dinâmicas como deveriam ser, talvez pela própria natureza de sua existência ou até mesmo pela cultura do serviço público, que não conseguiu evoluir ao longo dos tempos como evoluiu a Administração.

No Brasil de um modo geral, a palavra burocracia está associada à administração pública e assumiu uma conotação pejorativa, se tornando sinônimo de ineficiência, morosidade e falta de integração.

A Teoria da Burocracia segundo Weber, citado por Maximiano (2004, p. 60):

[...] É um esquema que procura sintetizar os pontos comuns à maioria das organizações formais modernas". Ainda de acordo com Maximiano, "a organização burocrática possibilita o exercício da autoridade e a obtenção da obediência com precisão, continuidade, disciplina, rigor e confiança.

No entanto, para Muniz e Faria (2001, p. 45) "burocracia é uma tentativa de organizar as atividades humanas por critérios puramente racionais e seculares, que permitam o exercício da autoridade sobre as pessoas e os fatos [...]".

Já para Chiavenato (1999, p. 08), "a burocracia é uma forma de organização humana que se baseia na racionalidade, isto é, na adequação dos meios aos objetivos (fins) pretendidos, a fim de garantir a máxima eficiência possível no alcance desses objetivos".

A Teoria Burocrática criada por Max Weber pode também ser compreendida, de acordo com os estudiosos do tema, como sendo um sistema organizado mediante normas escritas, que visa à racionalidade e a igualdade no tratamento de seu público.

Chiavenato (1999) cita ainda que a Teoria da Burocracia de Weber se desenvolveu mediante os seguintes aspectos: a fragilidade e parcialidade tanto da Teoria Clássica quanto da Teoria das Relações Humanas: ambas oponentes, mas sem possibilitarem uma abordagem global, integrada e envolvente dos problemas organizacionais; a necessidade de um modelo organizacional racional: que fosse capaz de caracterizar as variáveis envolvidas não somente com relação aos membros que dele fizessem parte, mas que, pudesse ser aplicado a qualquer tipo de Organização humana, fosse ela uma empresa ou não; o crescente tamanho e complexidade das empresas: trouxe a necessidade e a exigência de modelos organizacionais melhores definidos, com ênfase na determinação dos cargos e nas responsabilidades assumidas; o ressurgimento da sociologia: segundo essa ciência um homem pode ser pago para agir e se comportar de certa maneira preestabelecida, a qual lhe pode ser explicada de forma exata, minuciosa e em nenhuma hipótese as suas emoções podem interferir no seu desempenho.

As vantagens da burocracia ensinadas por Weber, segundo Chiavenato são:

- racionalidade em relação ao alcance dos objetivos da organização;
- precisão na definição do cargo e na operação, pelo conhecimento exato dos deveres;
- rapidez nas decisões, pois cada um conhece o que deve ser feito e por quem, e as ordens e papéis tramitam por canais preestabelecidos;
- univocidade de interpretação garantida pela regulamentação específica e escrita, por outro lado a informação é discreta, pois é fornecida apenas a quem deve recebê-la;
- uniformidade de rotinas e procedimentos: que favorece a padronização, redução de custos e de erros, pois os procedimentos são definidos por escrito;
- continuidade da organização por meio da substituição do pessoal que é afastado, além disso, os critérios de seleção e escolha do pessoal se baseiam na capacidade e na competência técnica;
- redução de atrito entre as pessoas, pois cada funcionário conhece aquilo que é exigido dele e quais são os limites entre as suas responsabilidades e as dos outros;
- Constância, pois os mesmos tipos de decisão devem ser tomados nas mesmas circunstâncias;
- subordinação dos mais novos aos mais antigos com base em uma forma estrita e bem conhecida, de modo que o superior possa tomar decisões que afetam o nível mais baixo;
- confiabilidade, pois o negócio é conduzido de acordo com regras conhecidas, e um grande número de casos similares é metodicamente tratado da mesma maneira sistemática;
- benefício sob o prisma das pessoas na organização, pois a hierarquia é formalizada, o trabalho é dividido entre as pessoas de maneira ordenada, as pessoas são treinadas para se tornarem especialistas em seus campos particulares, podendo fazer carreira na organização em função de seu mérito pessoal e competência técnica (CHIAVENATO, 1999, p. 43)

Como se pode analisar a administração pública se torna sempre pecadora e tendenciosa, quando adota qualquer princípio da ciência da administração para seu contexto interno. O que funciona em qualquer empresa privada sem maiores desafios, na administração pública se torna ineficiente surtindo efeito contrário. Talvez esse fenômeno ocorra não por questões de cunho organizacional, ou pela particularidade do sistema público, mas sim, por receber influências, valores e princípios culturais inerentes à própria sociedade brasileira, que tem em sua essência o senso comum de que o que é público não é de ninguém e sendo assim, é gerenciado respeitando apenas os caminhos que a sorte determina.

Administração pública deve ser interesse coletivo, e aperfeiçoar a gestão significa profissionalizar os modelos existentes, adotar novos métodos, usar novas tecnologias, treinar, capacitar, eliminar o senso comum e ter uma visão científica, para que os esforços sejam direcionados a equacionar os recursos, traçar planos de longo prazo escolhendo os melhores caminhos, tudo isso em respeito à sociedade e em prol de gerar o bem comum (BOOG, 2006).

### **1.1.1 Disfunções da Burocracia**

Para Weber (1940, *apud* CHIAVENATO, 2004), uma organização tem por finalidade adotar a burocracia em função de tornar previsíveis as consequências de seu funcionamento, trazendo assim a obtenção de uma maior eficiência. São disfunções da burocracia.

### **1.1.2 A internacionalização das regras e exagero apego aos regulamentos**

A burocracia tem suas diretrizes muito claras assim, as normas e regulamentos se tornam empecilhos para execuções de certas tarefas, ou seja, a flexibilidade é uma ferramenta importante em qualquer atividade racional, que é ofuscada por seus executores pela grande especialidade e conhecimento de suas tarefas. Os regulamentos tornam-se os principais objetivos de um burocrata (CHIAVENATO, 1999).

#### *1.1.2.1. Excesso de formalismo e de papelório*

Dentro da burocracia há uma necessidade de formalização de todas as comunicações, a fim de que tudo que se passa seja devidamente testemunhado. Isso pode causar o excesso de formalismo, de documentação, logo de papelório (CHIAVENATO, 1999).

#### *1.1.2.2 Resistência a mudanças*

Em um sistema burocrático o funcionário se acostuma com o ambiente rotinizado, ou seja, uma completa segurança na execução de suas rotinas e procedimentos. Quando surge uma possibilidade de mudança dentro da organização, o funcionário tende a interpretar como algo desconhecido, algo que transmita perigo à sua segurança e tranquilidade (CHIAVENATO, 1999).

#### *1.1.2.3 Despersonalização do relacionamento*

Os funcionários estabelecem uma relação de impessoalidade, ele enfatiza os cargos e não as pessoas que os ocupam, seus direitos e seus deveres (CHIAVENATO, 1999).

#### *1.1.2.4. Categorização como base do processo decisorial.*

Trata-se de uma rígida hierarquização de autoridade. A tomada de decisões, parte sempre daquele que ocupar o maior cargo hierárquico pertinente àquela decisão (CHIAVENATO, 1999).

#### *1.1.2.5. Superconformidade às rotinas e procedimentos*

Baseiam-se nas rotinas e procedimentos, garantindo que as pessoas façam aquilo que delas se esperam. Uma burocracia eficaz implica em um comprometimento com as normas e regulamentos. As regras e rotinas são absolutas. Isso provoca uma profunda limitação em sua liberdade e espontaneidade pessoal, uma incapacidade de compreensão de suas próprias tarefas e atividades, perdendo flexibilidade e iniciativa (CHIAVENATO, 1999).

#### *1.1.2.6 Exibição de sinais de autoridade*

Os níveis hierárquicos dentro da burocracia são bem enfatizados, para isso se torna necessário indicações através de símbolos ou de sinais de status, demonstrando assim, sua posição hierárquica, isto pode ser visualizado por meio de uniformes, localização das salas, estacionamentos privativos, tipos de mesas (CHIAVENATO, 1999).

#### *1.1.2.7. Dificuldades no atendimento a clientes e conflitos com o público*

O funcionário está totalmente voltado para a organização, suas normas e regulamentos internos, rotinas e procedimentos e um superior que avalia o seu desempenho. Sua atuação dentro da organização é interiorizada, o que gera pouca insatisfação do público que necessita desses serviços (CHIAVENATO, 1999).

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo será apresentada a conotação histórica da comunicação, trazendo a origem, os principais autores e conceitos de comunicação, as suas formas, os planos de comunicação, de que forma acontece o processo de comunicação, apresentando as redes de comunicação, fazendo ressalva ao endormarketing, assim como a satisfação e atendimento ao cliente.

### 2.1 Conotação histórica

Até os anos de 1970 a comunicação era tratada do ponto de vista da comunicação de negócios, com ênfase na habilidade dos interlocutores, das mensagens escritas e orais. Os anos de 1980 ampliaram esses horizontes onde a comunicação passou a ter perspectiva estratégica. A comunicação já não era transmitir informações, mas imprimir significados (TOMASI; MEDEIROS, 2014). A comunicação existia nas empresas de forma pouco agregada esta era vista como despesas e não como investimento (TAVARES, 2010).

As atuais mudanças são a terceira grande transformação nas tecnologias nas mídias de massa nos tempos modernos. A primeira aconteceu no século XIX com a introdução das impressoras e o vapor, onde surgiu o papel do jornal barato, a primeira mídia de massa verdadeira. A segunda transformação ocorreu com a introdução de transmissão por ondas eletromagnéticas, ou seja, rádio em 1920 e a televisão em 1939. A terceira transformação, que estamos presenciando, envolve transição para a produção, armazenagem e distribuição de informação, favorecendo a comunicação, principalmente ao público externo (massa) (DIZARD, 2000).

[..] nos anos 1990, que a comunicação organizacional, como formadora de imagem e de posicionamento estratégico, perante a sociedade local e global, teve, cada vez mais, que se adequar, também, aos novos enfoques administrativos que destacavam a importância do comportamento organizacional como elemento relacional e de comunicação, o ambiente de trabalho com ênfase na consulta e na participação dos empregados e de inúmeras partes interessadas, a cultura organizacional como matriz de comunicação e de relação organizacional, os processos de trabalho e projetos realizados em equipes ou de forma matricial, e processos decisórios alimentados por informação e negociação. É nesse período histórico que a comunicação organizacional trabalha com temas como a

Qualidade Total, a Reengenharia, o Benchmarking, o Downsizing e o fim do emprego, dentre outros (NASSAR; FURLANETTO; FIGUEIREDO, 2009, p. 9).

A gestão da comunicação empresarial deixou de ser ferramenta focada nas mídias e começou a se projetar na resolução de problemas (TOMASI; MEDEIROS, 2014).

Essa nova postura organizacional com relação à comunicação leva as empresas a reconhecer que ações isoladas de comunicação já não produzem o efeito necessário.

Por muito tempo, a comunicação foi entendida como ligação entre emissor e receptor, porém, atualmente com a necessidade cada vez maior de informações de rapidez, é impossível que o trabalho de comunicação inexista dentro de uma organização (SOUZA et al., 2003).

## **2.2 Comunicação**

A comunicação implica uma transferência de significados entre as pessoas, e, para que seja capaz de produzir um efeito real, precisa ser compreendida pelos envolvidos no processo comunicativo. É o meio utilizado para a transmissão de mensagens sobre os produtos e serviços oferecidos, com o objetivo de promover o envolvimento das pessoas em geral, resultando em um processo de estratégias de comunicação no ambiente interno e externo (TOMASI; MEDEIROS, 2014).

A comunicação é o momento de sedução que visa empolgar o cliente a comprar produtos ou serviços, desta forma é muito importante a comunicação para o sucesso individual e empresarial (TOMASI; MEDEIROS, 2014).

Na visão de Brum (2007) o uso correto e eficiente da comunicação é, portanto, um dos grandes desafios, pois quanto mais clara e direta a sua mensagem, maior será a credibilidade das pessoas.

### 2.3 Comunicação empresarial

Para Schuler (2004, p. 11), “a comunicação está presente em todas as formas de organização conhecidas na natureza, tanto que se pode afirmar que uma maneira de haver organização é através da comunicação”.

A comunicação é a base da existência das organizações. Pois as organizações de qualquer natureza precisam comunicar com seus públicos, como por exemplo, o lançamento de um novo produto ou serviço, assunto que interessa a todos os públicos, a comunicação existente com a mídia/imprensa buscando geração de notícias e publicidade (TAVARES, 2010).

A comunicação organizacional segundo Tomasi e Medeiros (2014) é um sistema que reúne: comunicação gerencial, administrativa, social e de sistema de informação, onde todas devem estar integradas exercendo suas funções. A comunicação gerencial é entendida como a interna; a administrativa compreende conteúdos relativos ao cotidiano da administração; social comunicação de massa, como jornais, revistas, rádio, televisão e outros.

A comunicação empresarial trata das questões referentes aos diversos públicos de uma empresa, sendo, funcionários, fornecedores, clientes, comunidade, instituições de classe, imprensa, formadores de opinião, representantes de órgãos do governo como município, estado e federação, conforme explica Pimenta (2004, p. 99) em se tratando de comunicação empresarial, esta refere-se a:

[...] O somatório de todas as atividades de comunicação da empresa. É uma atividade multidisciplinar que envolve métodos e técnicas de relações públicas, jornalismo, acessória de imprensa, lobby, propaganda, promoções, pesquisa, endomarketing e marketing.

Conforme também cita Cahen (2005, p. 29) a comunicação refere-se a uma atividade sistêmica de caráter estratégico, que está ligada aos altos escalões da empresa, onde tem por objetivo criar, manter, mudar a imagem da empresa junto aos clientes.

A comunicação empresarial é vista como social caracterizada com processo indireto, unilateral e público, que se estabelece por meio de jornais, rádio, televisão. É a comunicação que vai de uma fonte para um conjunto de indivíduos (massa) (TERCIOTTI; MACARENCO, 2013).

A comunicação é tão importante que deveria ter lugar central dentro das organizações, visto que, sua estrutura e seus objetivos só serão compreendidos através de uma comunicação eficiente (SOUZA et al., 2003).

Dentro do conceito de comunicação social, são considerados o endomarketing, ou comunicação interna e a comunicação externa.

## **2.4 Comunicação interna**

A comunicação interna é caracterizada como ferramenta que vai permitir que a administração favoreça a relação com os integrantes de uma organização. Assim, a expressão comunicação interna vem sendo substituída por relações com os empregados (TOMASI; MEDEIROS, 2014).

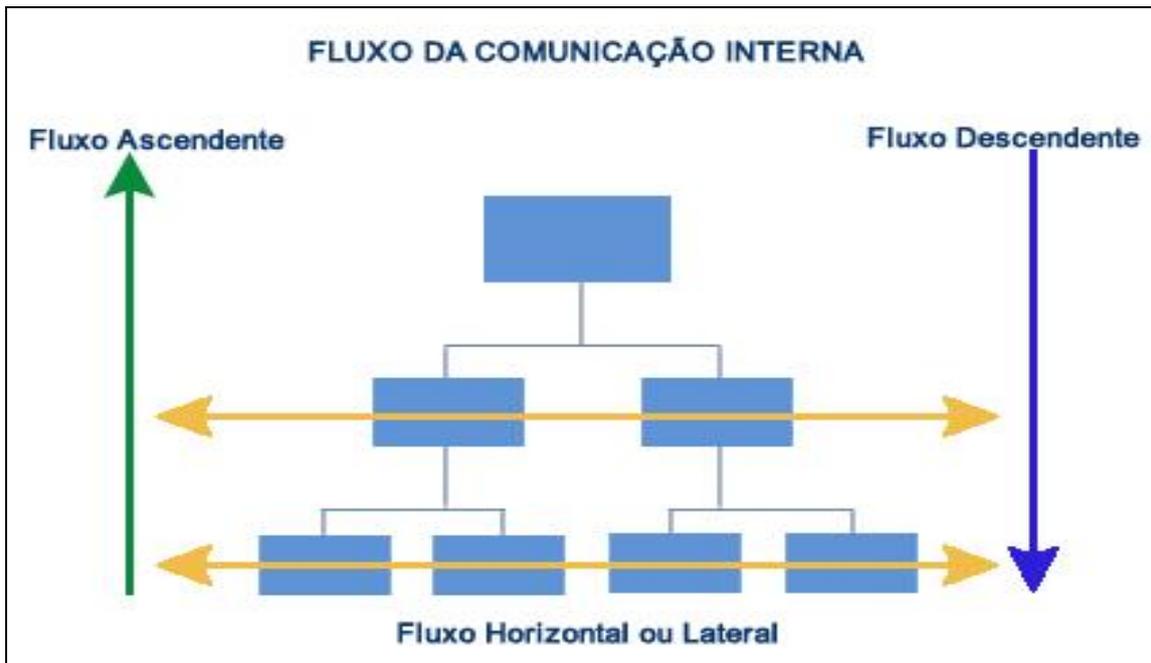
[...] O trabalhador precisa conhecer a empresa em que trabalha: sua visão, sua missão, suas estratégias, precisa conhecer o espírito que o anima. Sem esse conhecimento, torna-se difícil estabelecer metas para ele alcançar (TOMASI; MEDEIROS, 2014).

Curvelo (2012) explica que a comunicação interna é definida como a voltada a público interno como diretores, gerentes e colaboradores, onde busca informar e integrar os segmentos da organização visando atingir os objetivos e interesses dos mesmos.

Geralmente, engloba a comunicação administrativa (por meio de memorandos, cartas circulares, instruções), a comunicação social (que se utiliza de boletins, jornais internos, vídeojornais, revistas, intranet) e a comunicação interpessoal (comunicação face-a-face, funcionários/funcionários, chefias/ subordinados) (CURVELO, 2012, p. 22).

Vale enfatizar que a comunicação interna acontece por meio de fluxos, sendo estes caracterizados em três. O fluxo da comunicação pode ser caracterizado em descendente, ascendente e horizontal conforme descrito a seguir:

**Figura 1: Fluxo da Comunicação Interna**



Fonte: NIEVIROSKI; AMORIN (2007, p. 4)

Comunicação descendente – é o processo de transmissão de informação da cúpula para a base, consistindo de instruções, normas, procedimentos, etc.

Comunicação ascendente – é o processo de transmissão de informações através do qual a base (os colaboradores) pode fazer chegar aos escalões superiores informações funcionais e operativas, assim como suas opiniões, atitudes e ações.

Comunicação horizontal – possibilita o entrosamento dos integrantes da organização no mesmo nível ou entre níveis hierárquicos diferentes de forma diagonal e lateral, onde a diagonal, apresenta contatos com pessoas de status mais elevado ou mais baixo que trabalham em outros departamentos, e a lateral, que o contato com pessoas de igual status que trabalham em outros departamentos (NIEVIROSKI; AMORIN, 2007).

## 2.5 Comunicação externa

A comunicação externa deve pautar-se em valores importantes para a sociedade nos dias atuais, como verdade, qualidade, confiabilidade, clareza, equilíbrio, rapidez, cordialidade, respeito e responsabilidade social.

A comunicação externa é responsável pela imagem da empresa no mercado. Ela tem em vista a opinião pública. Por isso, o comunicador tem a obrigação de ocupar-se das tendências da opinião pública. Deve-se ocupar principalmente das posições do consumidor (TOMASI; MEDEIROS, 2014, p. 79).

O objetivo da comunicação externa é divulgar a missão da empresa, assegurando a esta respeito e reconhecimento e criar atitude favorável em relação ao produto ou serviço da empresa.

Torquato (2004, p. 64) coloca que:

A comunicação externa necessita apurar seu discurso à procura de pontos que possam justapor os interesses dos consumidores e das empresas, sem se desviar dos compromissos éticos da verdade e do perfil dos consumidores.

Segundo Silva e Menezes (2008), a comunicação externa é caracterizada como as ações voltadas para a mídia, que facilita que a instituição atinja seu público – alvo.

Comunicar-se com os públicos externos compreende tanto ouvir como falar. É por meio do diálogo que as relações são construídas e os produtos são concebidos, adaptados e aceitos.

Deve a comunicação organizacional criar um sentimento de unidade e de igual forma oferecer informações ao público externo por meio de uma linguagem clara.

### **2.5.1 Redes de comunicação**

São inúmeros os veículos de informação atualmente. Estes são compreendidos como os recursos que transmitem ou conduzem informações, podendo ser TV, rádio, jornais, internet, propaganda e publicidade e até mesmo mensagens de texto via celular bastante usuais atualmente (BORBA, et al., 2012).

Para facilitar e agilizar a comunicação, as organizações podem utilizar ainda dos seguintes recursos: redes sociais, e-mails, facebook, twitter, whatsapp (mensagens instantâneas), blogs, assim como sites. Na comunicação institucional, percebe-se um grande avanço, principalmente devido a tecnologia existente atualmente. Os contatos ficaram mais rápidos; a notícia passa a ser global com a internet; as preocupações com as questões sociais ampliaram-se (TAVARES, 2010).

Nesse cenário de tecnologia encaixa-se a tecnologia da informação (TI), caracterizada como conjunto de recursos tecnológicos destinados ao armazenamento, processamento e transmissão de informações. A TI promove verdadeira revolução na comunicação entre as organizações e seus públicos interno e externo. Importante aspecto da TI é a mobilidade que ela proporciona, pois favorece o acesso de qualquer local (TERCIOTI; MACARENCO, 2013).

As TIs são essenciais para relacionamento, mas também são fundamentais no que diz respeito à competitividade e a desburocratização, bem evidenciada nas organizações públicas como no caso aqui em estudo.

A principal finalidade da comunicação institucional é gerar a informação, que também pode ser compreendida como aquilo que poderá se traduzir em conhecimento agregado e finalmente contribuirá para o desenvolvimento da organização.

Nesse entendimento, o valor da informação está diretamente ligado àquilo que se pode fazer com ela, ou seja, uma informação só é útil para uma organização desde que possa contribuir para o alcance dos objetivos institucionais, se não é apenas uma conclusão irrelevante da soma de um amontoado de dados aglutinados de forma errônea.

Não levando em consideração os diversos canais de comunicação que podem ser utilizados, pode-se compreender que independente de qual canal for o escolhido, a eficiência na comunicação só se dará se estiver alicerçada em critérios como objetividade, fidelidade, linguagem adequada, coerência e interesse recíproco entre emissor e receptor da mensagem que se transmite.

Lacombe (2005, p. 254) vem demonstrar as barreiras que a boa comunicação enfrenta dentro das organizações e cita que a barreira psicológica é a mais recorrente, assim ela se evidencia como sendo a “[...] tendência que as pessoas têm para julgar, avaliar, aprovar ou reprovar qualquer declaração ouvida e interpretá-la dentro de seu quadro de referências, formado por seus valores, experiências e preconceitos.”

De acordo com Drucker (apud LACOMBE, 2005, p. 244), “a comunicação para a força de trabalho qualificada está se tornando crítica, como resultado da revolução da informática”.

Seguindo este entendimento, encontra-se também Boog et al. (2002), abordando as novas perspectivas da necessidade de se lidar com um sistema de

gerenciamento da informação dentro das organizações através de instrumentos disponibilizados por tecnologias como a informática e a internet. Boog salienta que a tecnologia da informação vem alterando a vida dos profissionais de recursos humanos nos últimos anos de maneira drástica, promovendo uma grande transformação nas organizações.

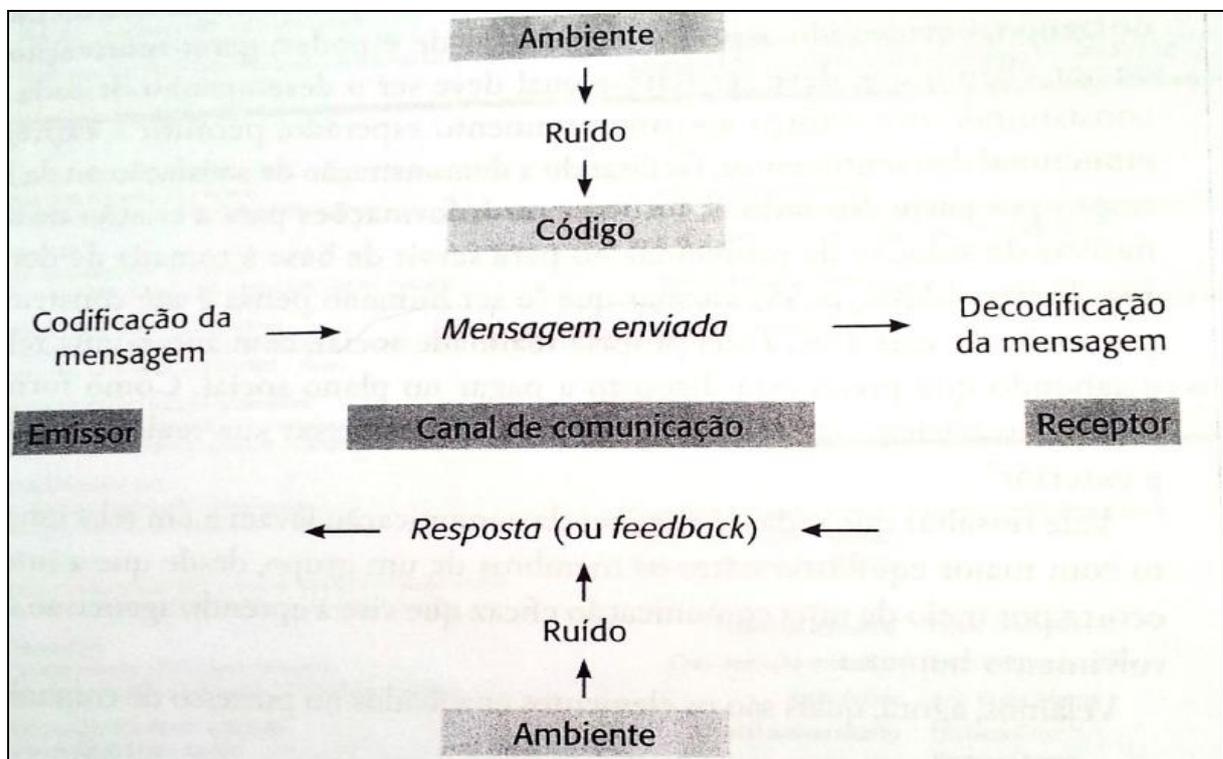
O importante é não ter comunicação e sim fazê-la entrar, integrar de forma planejada e organizada.

## 2.6 Processo de comunicação

A mensagem deve estar adequada ao canal que a conduzirá ao destinatário. Daí que, para ser efetivo e alcançar o resultado que se espera, a mensagem deve ser veiculada adequadamente.

Normalmente, o modelo utilizado para indicar os elementos envolvidos no processo de comunicação é o seguinte:

**Figura 2 Processo de Comunicação**



Fonte: Terciotti e Macarenco (2013, p. 4)

Para que o processo de comunicação aconteça e seja eficiente, é preciso vários fatores, caracterizados como componentes que são: transmissor, que é quem

emite a mensagem; a mensagem que é a informação a ser transmitida; canal que é o meio utilizado; receptor, quem recebe a mensagem; feedback que é o retorno da mensagem. Podem acontecer os ruídos que são fatores que podem distorcer a comunicação (SOUZA et al., 2003).

Tercioti e Macarenco (2013) ainda explicam que o ambiente refere-se ao contexto na qual as mensagens são transmitidas e recebidas, sendo caracterizado como elemento extralinguístico, de total relevância, pois determina o comportamento comunicacional dos falantes.

## **2.7 Plano de comunicação**

Independente do tipo de comunicação o planejamento é fundamental pois incluiu tanto verificação da situação atual quanto a comunicação que existe dentro da empresa, levantamento das necessidades e expectativas do cliente, definição de prioridades na área de comunicação, e estabelecimento do plano de implantação (prazo, recursos materiais necessários e aprovação) (BUENO, 2009).

Para execução de um plano de comunicação eficiente é fundamental uma gestão, onde estejam amparados por estudos, técnica, análise e planejamento, trabalhando tanto a comunicação interna quanto externa, e assim estruturar e desenvolver ações, ferramentas de comunicação para alcançar os resultados almejados, sendo necessário uma consultoria, plano de comunicação, endomarketing, conteúdo corporativo, e utilização das ferramentas de comunicação (BUENO, 2009).

Segundo Kotler e Keller (2005), o plano de comunicação consiste em 08 etapas para seu desenvolvimento que primeiramente seria a identificação do público – alvo, qual o foco do desenvolvimento e aprimoramento da comunicação; determinar os objetivos, ou seja, qual o propósito central do desenvolvimento da comunicação; elaboração da comunicação; selecionar os canais de comunicação; prever orçamentos; decidir sobre o mix de comunicação; e após esse processo mensurar os resultados da comunicação e por fim gerenciamento da comunicação integrada de marketing.

**Figura 3: Desenvolvimento de Plano de Comunicação**



Fonte: Terciotti e Macarenco (2013, p. 4)

A consolidação da comunicação empresarial como processo de inteligência passa, obrigatoriamente, pela utilização da pesquisa como ferramenta básica, já que apenas ela pode contribuir para a qualificação de informações e os conhecimentos de que as organizações dispõem sobre o comportamento de seus públicos, ações e estratégias, e mesmo sobre aspectos críticos envolvidos com situações de crise de imagem ou de relacionamento com a mídia (BUENO, 2009).

É nesse sentido que Francisco Viana (2001, p. 27) avalia:

Quando uma empresa faz um plano de Comunicação ela se dispõe a olhar para ela mesma, os concorrentes e o contexto em que atua. Com o tempo, sob a pressão dos concorrentes e as exigências do público, ela se torna outra empresa para si mesma. Isso é que irá determinar sua renovação ou envelhecimento.

Todo o planejamento em comunicação em nossos dias deve estar alinhado com esta nova realidade, buscando não apenas antecipá-los (o repetido, mas não, assumido atributo de Proatividade), mas sobretudo, incorporar este novo modelo mental, essa nova cultura que consiste em aceitar a incerteza como condição permanente e trabalhar com ela e a partir dela. Neste contexto, é indispensável buscar novos recursos, métodos de técnicas mais adequada às mudanças no mundo da tecnologia, dos negócios do trabalho e da reação das culturas locais ao impacto avassalador da corrente globalizante (BUENO, 2009).

A não realização de pesquisas na área aumenta a vulnerabilidade do processo de tomada de decisões que dizem respeito a Comunicação Empresarial (BUENO, 2009).

## **2.8 Marketing e Endomarketing**

A comunicação já não pode ser mais vista como “gasto” e sim como “investimento”, pois é a base de qualquer relacionamento entre emissores e receptores, sejam organizações, pessoas, departamentos, etc. Sendo assim, fica evidente que a prática de ações de comunicação e motivação de forma planejada representa a base diferencial de qualquer organização o que é chamado *endomarketing* (TAVARES, 2010).

Primeiramente vale explicar o marketing. O conceito de marketing está ligado em atender as necessidades e desejos das pessoas, sejam elas clientes internos ou externos, sendo considerado também como um processo educativo e estratégico para a obtenção dos resultados positivos para a organização, construindo ideias novas de desenvolvimento, adaptando sempre às mudanças inovadoras (KOTLER, 1998).

Para uma organização ser bem-sucedida e alcançar resultados positivos diante do mercado, destaca-se a importância de coordenar as atividades de marketing dentro da organização, tendo como objetivo principal a obtenção do desempenho da organização, em busca de melhorias com objetivos que satisfaçam os consumidores em relação aos produtos e serviços prestados.

Marketing é a área do conhecimento que engloba todas as atividades concernentes às relações de troca, orientadas para a satisfação dos desejos e necessidades dos consumidores, visando alcançar determinados objetivos de empresas ou indivíduos e considerando sempre o meio ambiente de atuação e o impacto que essas relações causam no bem-estar da sociedade (LAS CASAS, 1997, p.26).

Segundo Hooley, Saunders e Piercy (2006, p.5) “marketing é um processo de planejar e executar a concepção, o preço, o planejamento e a distribuição de ideias, bens e serviços para criar trocas que satisfaçam os objetivos individuais e organizacionais”. O Marketing é visto como tarefa de inovação e

criação, onde os profissionais utilizam destas ferramentas para se obter as respostas desejadas. Um profissional de marketing precisa compreender as necessidades e exigências básicas do mercado-alvo, pois o consumidor está cada vez mais exigente e esclarecido, procurando produtos ou serviços que os satisfaçam.

Conforme Kotler (1998, p.33) “marketing significa trabalhar com mercados, ele enfatiza a orientação ao cliente e a coordenação das atividades de marketing para se alcançar os objetivos de desempenho da organização”.

O objetivo principal do marketing é fazer com que o cliente interno e externo fiquem satisfeitos com a empresa em relação aos produtos e serviços prestados, atendendo suas necessidades e desejos, conquistando de certa forma sua lealdade, criando assim, um vínculo forte, integrando o cliente à realidade da empresa, desenvolvendo um processo de relação intensa e mútua.

Conforme Semenik e Bamossy (1995, p.16) “Marketing é uma filosofia que tem como principal objetivo atender aos desejos dos clientes”.

Vive-se em um mercado altamente competitivo, onde uma das principais sobrevivências de uma organização ou pessoa é estar informado e informatizado com as tecnologias e principalmente bem relacionado com as demandas e exigências do consumidor.

O objetivo principal do marketing é fazer com que o cliente interno e externo fiquem satisfeitos com a empresa em relação aos produtos e serviços prestados, atendendo suas necessidades e desejos, conquistando de certa forma sua lealdade, criando assim, um vínculo forte, integrando o cliente à realidade da empresa, desenvolvendo um processo de relação intensa e mútua.

O conceito de endomarketing está estritamente relacionado ao conceito de marketing, que pode ser definido, segundo Kotler (1998, p. 37) como “um processo social e gerencial pelo qual indivíduos e grupos obtêm o que necessitam e desejam através da criação, oferta e troca de produtos de valor com outros”

Segundo Bekin (2006), a principal finalidade do endomarketing é promover valores entre os funcionários e departamentos destinados em servir o cliente, desta forma, por sua vez, o tratamento que a empresa dá aos colaboradores, faz com que os mesmos fiquem comprometidos de modo integral com os objetivos da empresa.

O endomarketing surgiu também com a finalidade de colocar em prática o marketing dentro da empresa, justamente para buscar a satisfação dos clientes internos, essa evolução trouxe bastante tolerância para as organizações bem como para as pessoas que são envolvidas na mesma. Surge também como elemento de ligação entre o cliente, o produto e os colaboradores.

Conforme Brum (2007), o endomarketing são ações de marketing voltadas para o público interno de uma organização e são essas ações que a empresa deve utilizar adequadamente para vender sua imagem aos funcionários e a todos os clientes. Para que isso aconteça é sempre bom ter em mãos recursos materiais, tecnológicos, financeiros e, o mais importante deles, recursos humanos.

Endomarketing são projetos e ações que uma empresa deve empreender para consolidar a base cultural do comprometimento dos seus funcionários com o desenvolvimento adequado das suas diversas tecnologias, visando: a prática dos valores estabelecidos como base da nova cultura; - a obtenção de índices maiores de produtividade e qualidade, com a conseqüente redução de custos; - estabelecimentos de canais adequados de comunicação interpessoal, que permitirão a eliminação de conflitos e insatisfações, que possam afetar o sistema organizacional; - a melhoria do relacionamento interpessoal; - estabelecimento de administração participativa; - a implantações de ações gerenciais preventivas (CERQUEIRA, 1994, p.51).

Cerqueira mostra que o endomarketing influencia em todas as áreas da empresa, onde cada um tem um papel diferente e importante, sendo necessário que haja uma sintonia entre todos os departamentos com o propósito de se manter um bom relacionamento dentro da empresa.

Conforme Cobra (2001, p.73) “endomarketing significa o esforço realizado internamente nas empresas procurando promover entre as pessoas de uma organização um sistema de valores que estimule a ação de servir o cliente”. Estas ações geram a interação dos funcionários para efetuar um bom trabalho em equipe, contribuindo também para o êxito dos serviços prestados, fortalecendo a relação entre empresa e colaborador, dando uma visão mais abrangente em relação à comunicação, educação e estímulos, desenvolvendo habilidades do marketing dentro da organização.

Na visão de Bekin (1995, p.34) “o endomarketing consiste em realizar ações de marketing voltadas para o público interno da empresa com fim de promover entre seus funcionários e departamentos aqueles valores destinados a servir o cliente”.

A função da empresa, hoje, não é apenas produzir e vender bens e serviços, mas tem como objetivo principal, proporcionar um nível de satisfação interna que conquiste e fidelize seus colaboradores. Para que isto aconteça é necessário dar-lhes as informações necessárias para a execução de suas tarefas e cumprimento de seus objetivos com a empresa, com o propósito de servir melhor o cliente, alcançando então resultados positivos diante do mercado.

Uma boa implementação do endomarketing dentro da empresa fará com que os colaboradores estejam preparados a atender com eficiência os clientes externos. A boa relação entre cliente e empresa é a chave do sucesso, pois clientes satisfeitos geram mais resultados para a organização. Tendo em vista a satisfação que envolve o cliente e a empresa, e ressaltando como o endomarketing pode vir a influenciar as empresas e suas funções organizacionais.

Os principais objetivos do endomarketing segundo Bekin (1995, p. 31), são:

Facilitar e realizar trocar, construindo relacionamento com público interno, compartilhando os objetivos da empresa, harmonizando e fortalecendo outras relações; Promover valores destinados e servir o cliente; Promover o comprometimento – adesão aos valores e objetivos da empresa.

O *endomarketing* tem presença vital nas organizações, pois trabalha dois enfoques básicos: a comunicação e a motivação do público interno; (TAVARES, 2010).

Portanto, endomarketing é um processo para adequar a empresa a um mercado orientado para o cliente e o relacionamento da empresa com o mercado passa a ser efetuado também por meio dos clientes internos.

## **2.9 Comunicação e Atendimento ao cliente**

Através de uma comunicação eficiente, se solidifica o relacionamento entre as pessoas, inclusive nas organizações, onde devem buscar passar informações, decisões e principalmente desenvolver relacionamentos (SOUZA et al., 2003).

Sendo qualidade a prioridade para satisfazer o cliente, o primeiro passo para atender bem as exigências deste, é saber qual é a necessidade dele, o que

quer ou requer de sua empresa. Se tratarmos de um relacionamento entre cliente e fornecedor, a empresa deve conhecer bem as necessidades do seu cliente e conhecer a capacidade de sua organização em atendê-las.

Segundo Nobre (2001, p.44) “ouvir é fundamental para identificarmos as necessidades dos nossos clientes”.

Ainda de acordo com Nobre (2001, p.55), o atendimento ao cliente consiste numa atitude positiva de dar atenção ao cliente, permitindo que ele manifeste suas necessidades, ouvindo-o com interesse, dando solução aos seus problemas, ou então encaminhando-o a pessoa certa.

Como regra, os profissionais de marketing devem recorrer à publicidade positiva e responder com sinceridade à publicidade negativa. Dessa forma, tal como na propaganda, os porta-vozes nas entrevistas coletivas não devem declarar nada que seja enganoso, parcial ou prejudicial ao público consumidor. Para garantir interesse e credibilidade, as mensagens de publicidade devem ser objetivas e informativas, e não simplesmente manobras para obter atenção da mídia.

O cliente satisfeito é aquele que percebe que o atendimento de suas necessidades pela organização é pelo menos igual àquele que se esperava. Para isso necessita-se saber exatamente quais são as expectativas do cliente e em seguida quais as suas percepções em relação ao cumprimento dessas expectativas.

Conhecer bem os clientes pode ser uma estratégia com base no tempo e na informação. Se não houver um prévio conhecimento das necessidades do consumidor, suas expectativas e anseios, não será possível realizar um atendimento de qualidade.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de pesquisa**

Para este trabalho foi adotado, a pesquisa bibliográfica que consistiu em estabelecer um estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, sites da internet e jornais, e também de campo, através da aplicação de questionário que foi respondido por clientes de uma empresa pública de entrega de medicamentos de alto custo em Anápolis.

### **3.2 Universo ou Amostra**

O universo foi compreendido por clientes da cidade de Anápolis, sendo cadastrados no sistema de dados da empresa 2913. A amostra consistiu nos clientes que tinham agendado busca por medicamentos no período de 12 a 23 de maio de 2014, sendo 287 o valor dessa amostra.

### **3.3 Seleção dos Sujeitos**

Procurou-se um quantitativo de sujeitos que pudesse dar maior confiabilidade a pesquisa de campo e dessa forma optou-se por aplicar o questionário a todos os clientes que estiveram na empresa e que já buscavam medicamentos de alto custo.

#### *3.3.1 Critérios de inclusão*

Clientes que estavam agendado a busca pelos medicamentos nos dias de 12 a 23 de maio de 2014;

Maiores de 18 anos;

Que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa.

#### *3.3.2 Critérios de exclusão*

Os critérios que não estavam nos critérios de inclusão.

### **3.4 Coleta de Dados**

Aplicou-se para a coleta de dados um questionário, o qual foi dividido em 14 questões de caráter objetivo. Cada núcleo abordava um assunto diferente. Apesar das questões constantes de cada núcleo do questionário ter uma relação direta quanto ao tema central, buscando dessa forma, encontrar a resposta baseada apenas nas próprias percepções e valores do cliente quanto a instituição e seu processo de comunicação.

### **3.5 Tratamento de Dados**

Após o recolhimento dos questionários já respondidos, procurou-se primeiramente tratar os dados de forma separada, a fim de se verificar a possibilidade de haver diferentes percepções quanto ao tema. Neste sentido foi elaborada uma planilha eletrônica na qual foi possível tabular os dados colhidos tanto quanto ao perfil dos clientes. Para se conseguir visualizar de forma mais clara as respostas aos questionamentos, decidiu-se por representar os dados de forma gráfica, possibilitando assim uma análise mais precisa e gerando um entendimento melhor simplificado.

### **3.6 Dificuldades do Método**

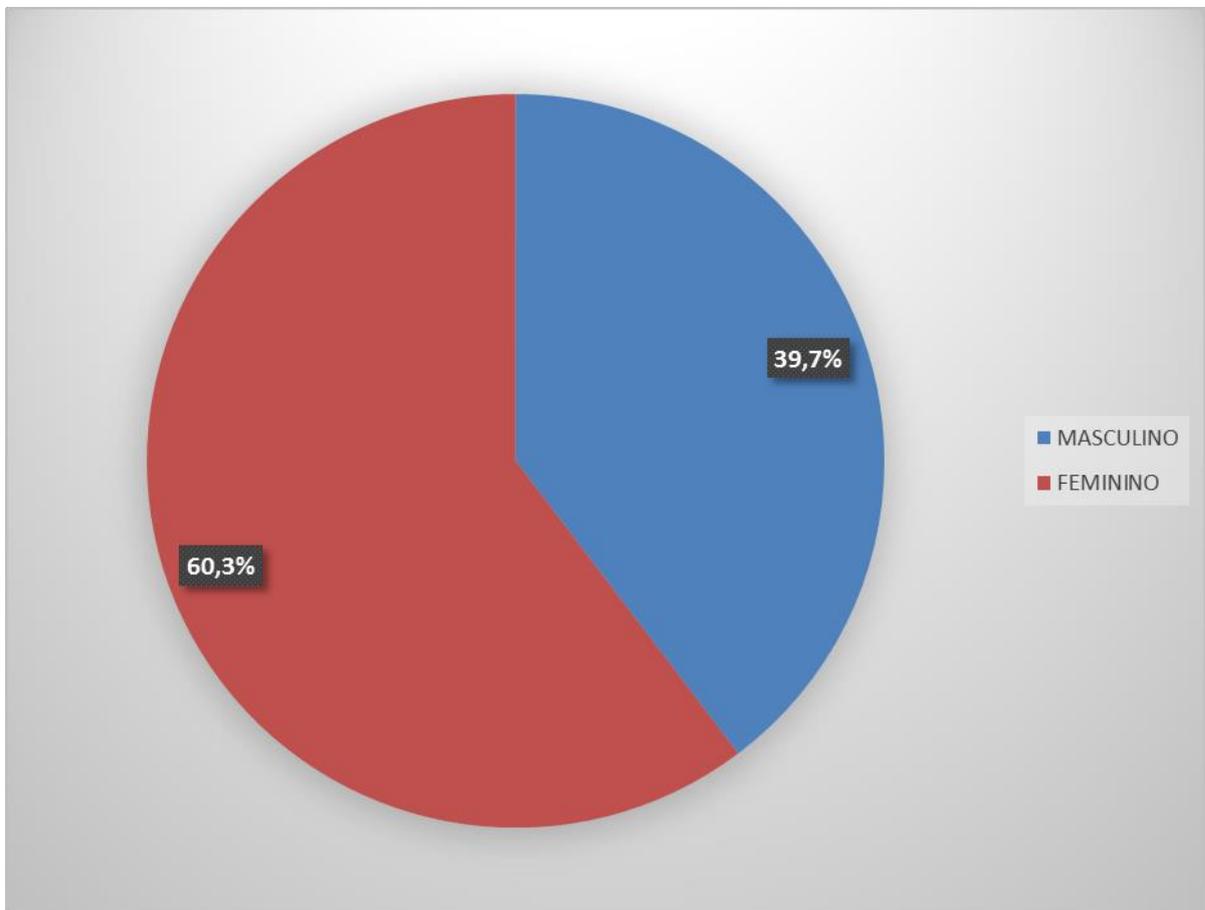
A primeira dificuldade encontrada no estudo do tema foi quanto à escassa bibliografia que trata do assunto, apesar de não ser um tema novo e nem de ser algo tão específico, que pudesse justificar a pouca produção científica quanto ao assunto. A empresa de caráter público acaba tendo como principal fonte de estudo, bem como os exemplos e modelos adotados pelas empresas privadas, que se tornam o principal mercado dos pesquisadores e dos profissionais da área de administração, e não referente ao processo de comunicação, ou seja, não tendo estudos publicados referente ao processo de comunicação nas empresas públicas, que é tema central desse objeto de pesquisa. Uma outra dificuldade se refere à alguns clientes que não quiseram participar da pesquisa, com medo de serem prejudicados de alguma forma, por ser uma instituição pública e os medicamentos fornecidos gratuitamente.

Superando as dificuldades impostas pelo escasso referencial teórico sobre o tema, deparou-se com as limitações impostas pelo pouco tempo disponível por parte dos pesquisadores para se dedicar ao estudo e desenvolvimento da pesquisa.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro questionamento aos pacientes que fazem parte do Programa da Farmácia de Medicamentos de Alto custo, trata-se quanto ao sexo dos entrevistados, conforme podemos ver na gráfico abaixo (Gráfico 1 – Sexo). Entre 287 pessoas entrevistadas, 114 foram do sexo masculino, correspondendo a 39,7% dos entrevistados e 173 foram do sexo feminino, que correspondem a 60,3% dos entrevistados.

GRÁFICO 1: SEXO DOS ENTREVISTADOS

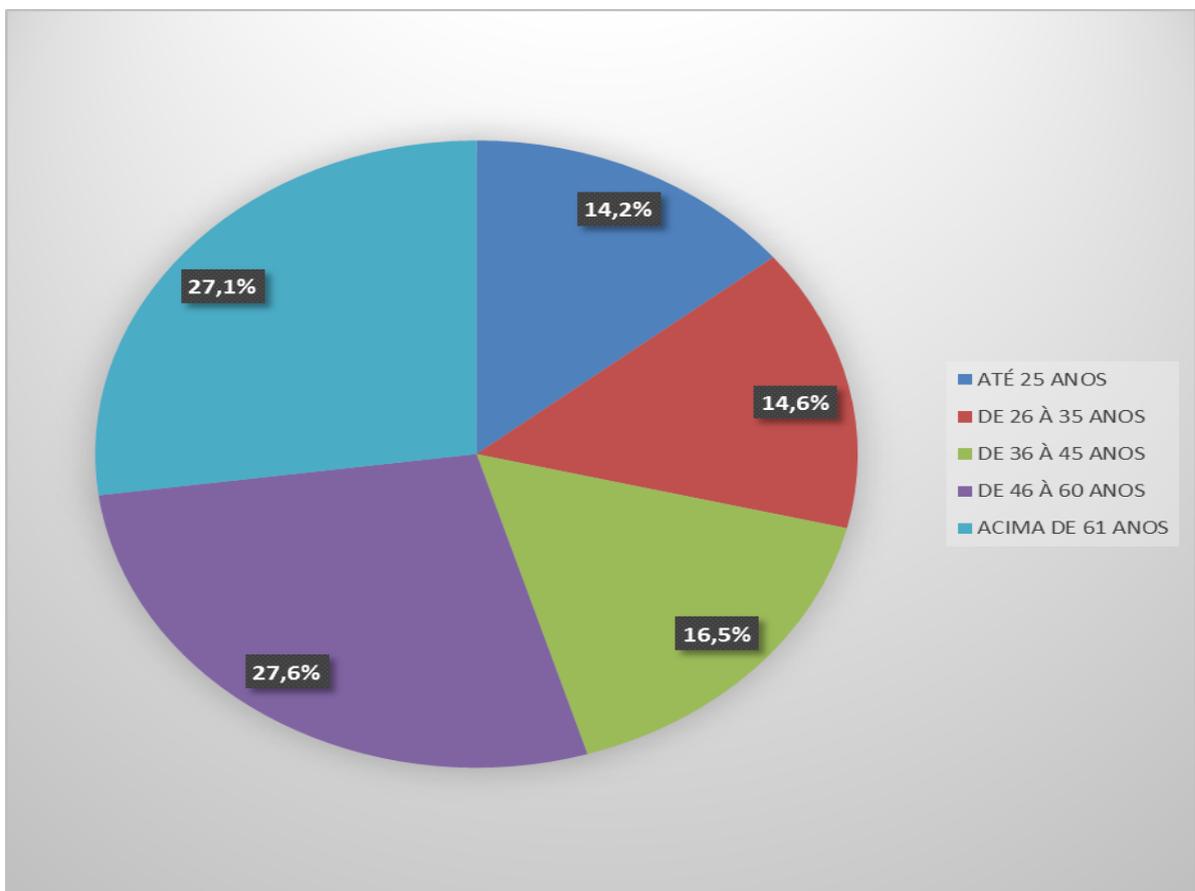


Fonte: Elaborado pelos autores

Na primeira questão houve um interesse em saber a faixa etária dos pacientes entrevistados que fazem parte do Programa da Farmácia de Medicamento de Alto custo, ou seja, a idade média desses pacientes.

Conforme nos mostra o Gráfico 2 “Faixa Etária”, trata-se de intervalos distintos de idade, de maneira a obtermos um percentual de faixa etária para possíveis análises.

GRÁFICO 2 - FAIXA ETÁRIA



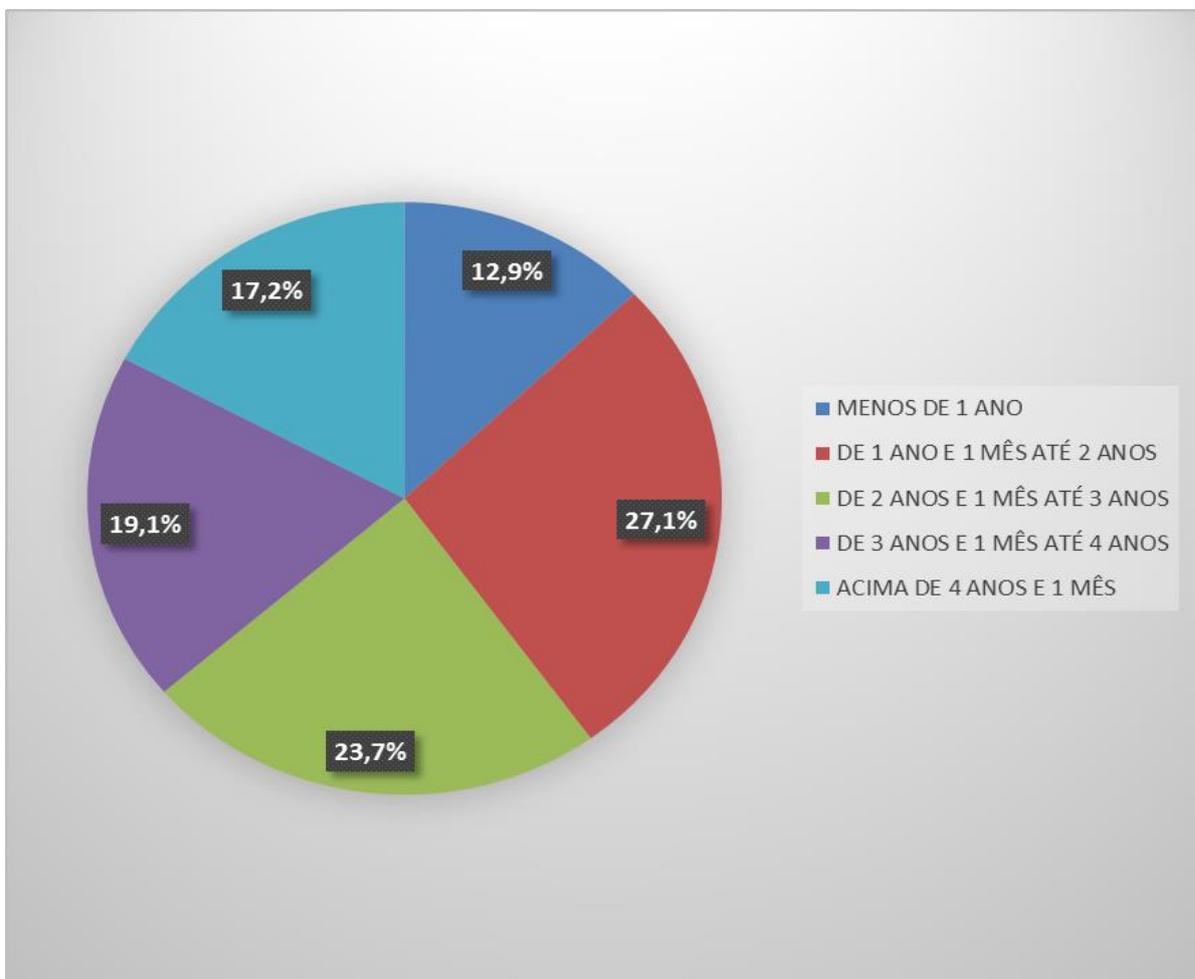
Fonte: Elaborado pelos autores

Fica claro de acordo com o gráfico acima que, entre os 287 pacientes entrevistados, quase 28% estão na faixa etária de 46 a 60 anos e logo em seguida, vem a faixa etária acima de 61 anos com 27,1% de utilização do Programa de Medicamentos de Alto Custo, ou seja, mais da metade dos pacientes inseridos no programa tem faixa etária acima de 46 anos.

Na segunda questão o interesse é saber a quanto tempo o paciente entrevistado faz parte do Programa da Farmácia de Medicamento de Alto custo, ou seja, a quanto tempo ele recebe esse medicamento do programa.

O gráfico 3 “Tempo de Programa”, nos mostra a média de tempo em que os pacientes que participam do programa estão recebendo o medicamento, assim como, nos traz a informação em percentual da quantidade de pacientes do total entrevistado, estão recebendo o(s) medicamento(s) a um tempo predisposto.

GRÁFICO 3 - TEMPO DE PROGRAMA

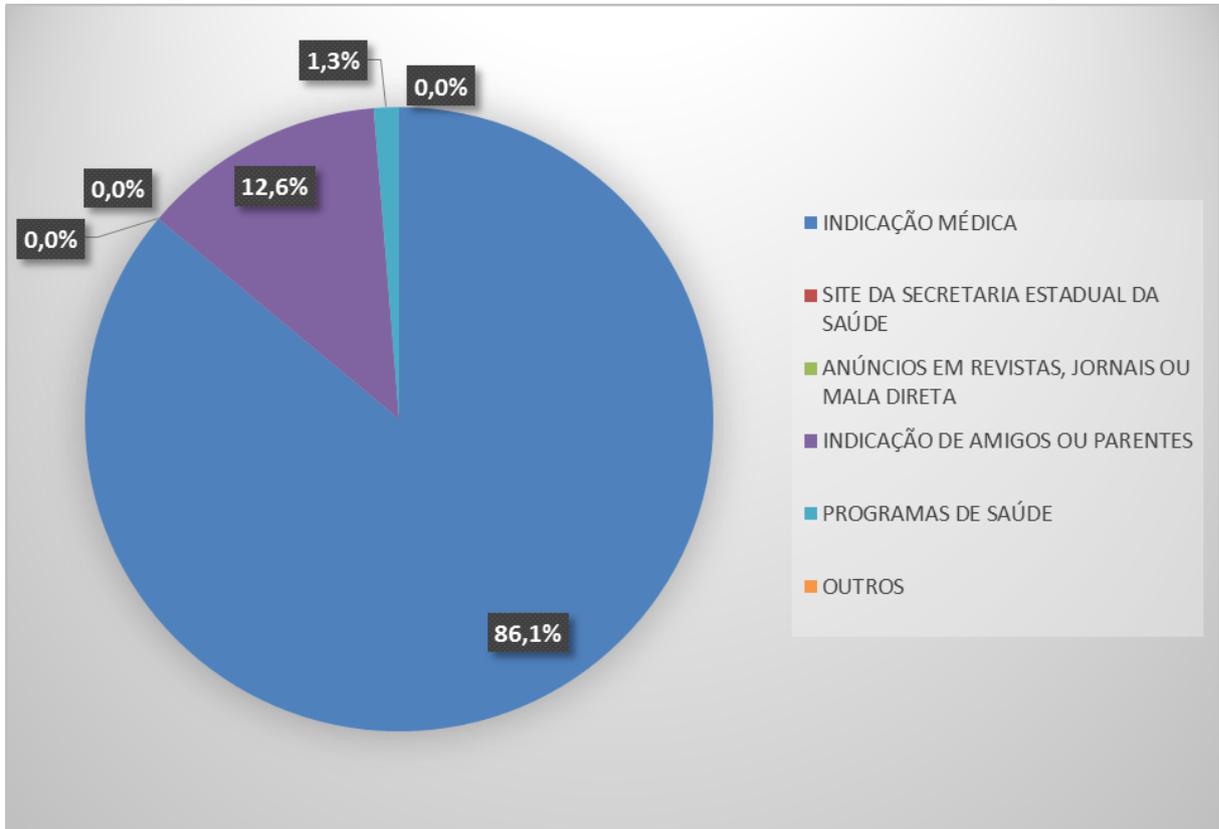


Fonte: Elaborado pelos autores

De acordo com as análises feitas através do gráfico acima fica claro que mais de 50% dos pacientes estão inscritos no Programa de Medicamentos de Alto Custo, de 1 ano e 1 mês à 3 anos e que apenas 17,2% já estão utilizando do programa a mais de 4 anos e 1 mês.

Houve o interesse na terceira questão, em saber de que maneira o paciente soube que poderia participar do Programa da Farmácia de Medicamento de Alto Custo, conforme nos mostra o gráfico 4 “Conhecimento do Programa”.

GRÁFICO 4 - CONHECIMENTO DO PROGRAMA

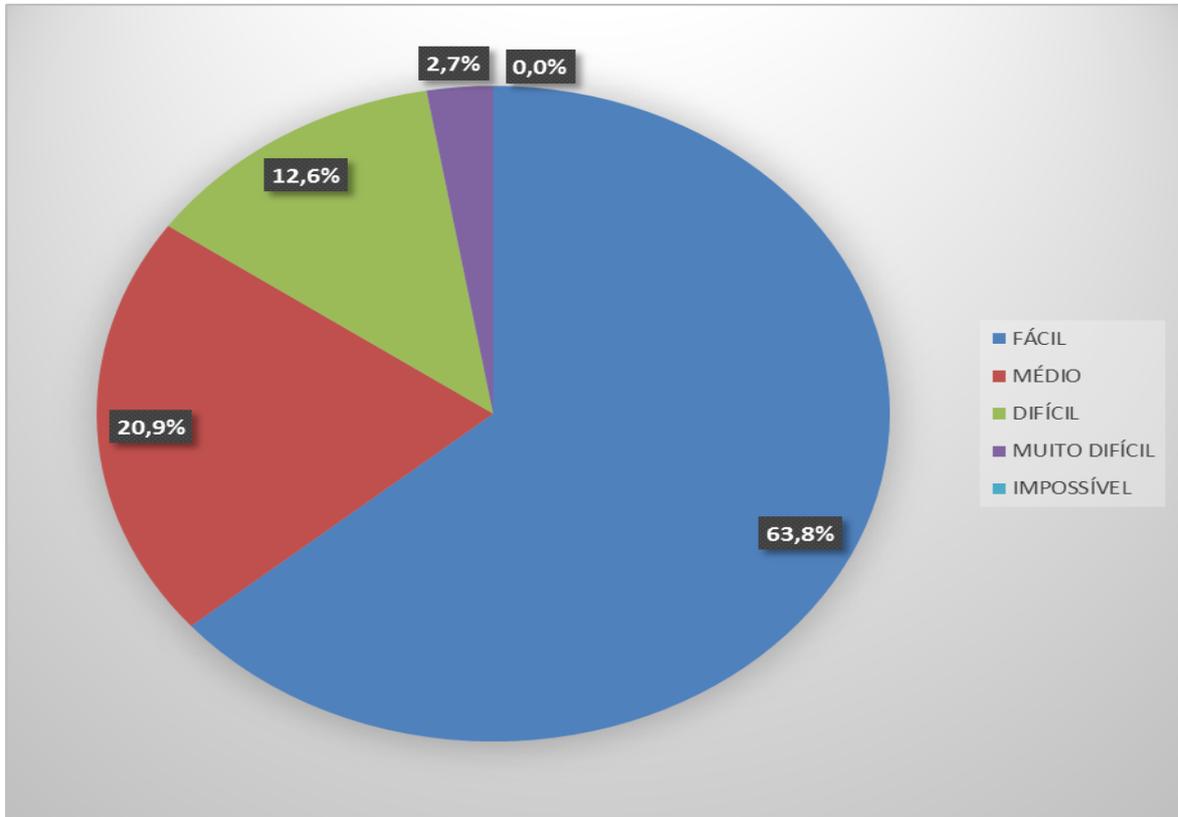


Fonte: Elaborado pelos autores

Podemos perceber que mais de três quartos dos pacientes entrevistados foram informados de que poderiam participar do programa para o recebimento do(s) medicamento(s) através do próprio médico, pouco mais de 12% dos entrevistados obtiveram a informação através de amigos ou parentes e somente 1,3% dos entrevistados obtiveram a informação através de programas de saúde (ex., posto de saúde e programas sociais).

Na quarta questão, houve interesse em saber qual é o grau de dificuldade por parte do paciente em participar do Programa da Farmácia de Medicamento de Alto Custo, conforme nos mostra abaixo no gráfico 5 “Grau de Dificuldade”.

GRÁFICO 5 - GRAU DE DIFICULDADE

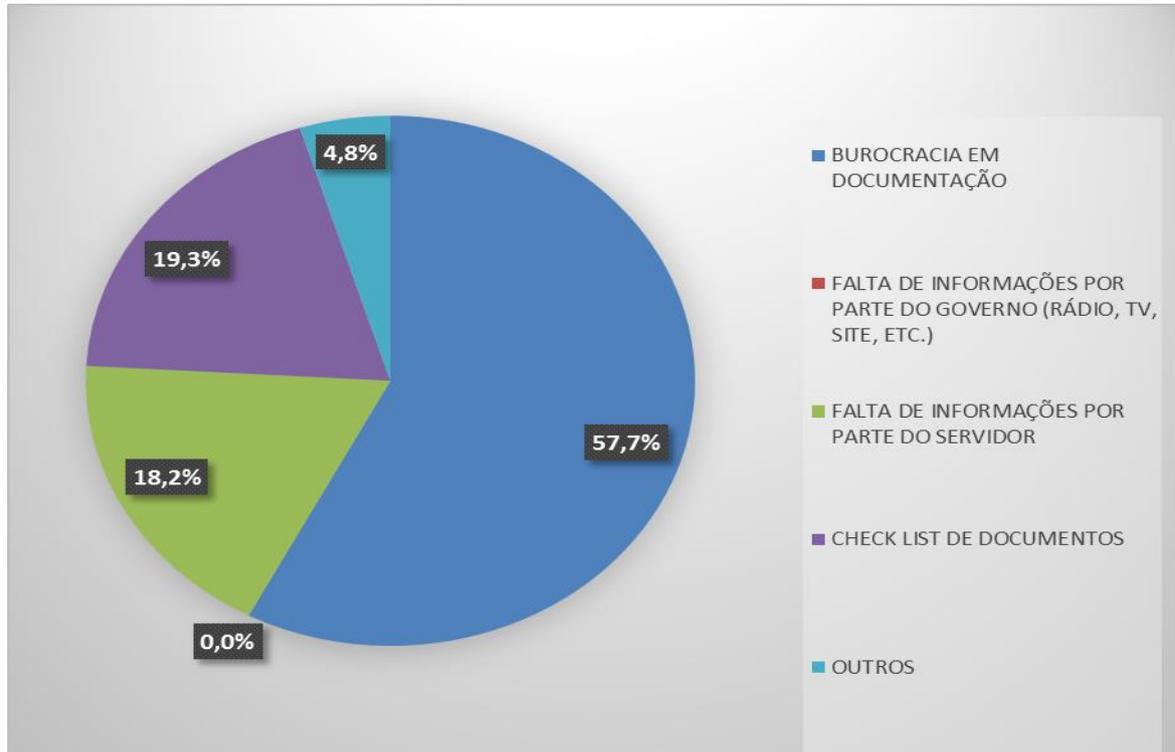


Fonte: Elaborado pelos autores

De acordo com os dados visualizados no gráfico acima, podemos perceber que mais de 63%, ou seja, mais da metade dos entrevistados responderam que foi fácil todo o processo para participar do Programa da Farmácia de Medicamentos de Alto Custo, pouco mais de 20% acharam de nível médio o grau de dificuldade em participar do programa e pouco mais de 15% realmente tiveram dificuldade ou muita dificuldade em todo o processo para se ingressarem no programa e poderem receber o medicamento gratuitamente.

Ainda na mesma questão foi questionado aos pacientes entrevistados que tiveram resposta diferente de “Fácil”. E, conforme nos mostra o Gráfico 6 “Qual a Dificuldade?”, com o intuito de saber onde no processo está situada a dificuldade.

GRÁFICO 6 - QUAL A DIFICULDADE?



Fonte: Elaborado pelos autores

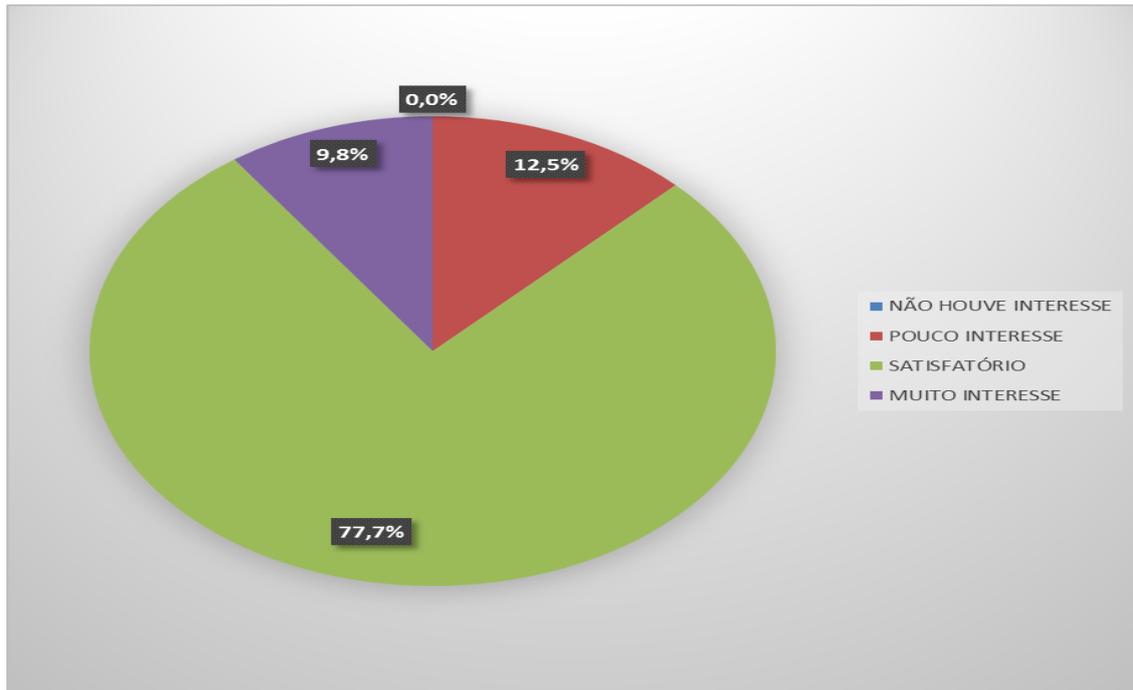
Conforme nos informa o gráfico acima mais da metade dos entrevistados (57,7%), responderam que a dificuldade no processo para participar do Programa da Farmácia de Medicamento de Alto Custo está justamente na burocracia quanto a apresentação dos documentos exigidos, 18,2% dos entrevistados responderam que a dificuldade foi por falta de informação por parte do governo, ou seja, falta de informação através de propagandas em rádio, TV, site, entre outros. Quase 20% dos entrevistados responderam que o Check List de documentos fornecido não informa todos os documentos necessários e apenas 4,8% dos entrevistados manifestaram outros tipos de dificuldades para ingressarem no programa.

Conforme enfatiza Maximiano (2004), a burocracia está associada à administração pública, e muitas vezes, devido a rigidez dos processos, esta é associada a ineficiência, morosidade e falta de integração. Chiavenato (1999) também explica que a burocracia seria uma forma de racionalidade, na adequação

dos meios aos objetivos pretendidos, que requer formalização, o que pode causar excesso de formalismo, de documento de papelório.

O Gráfico 7 – Interesse por Parte do Servidor”, mostra se houve interesse por parte dos servidores da Farmácia em repassar as informações necessárias para ingressarem no Programa da Farmácia de Medicamentos de Alto Custo.

GRÁFICO 7 - INTERESSE POR PARTE DO SERVIDOR



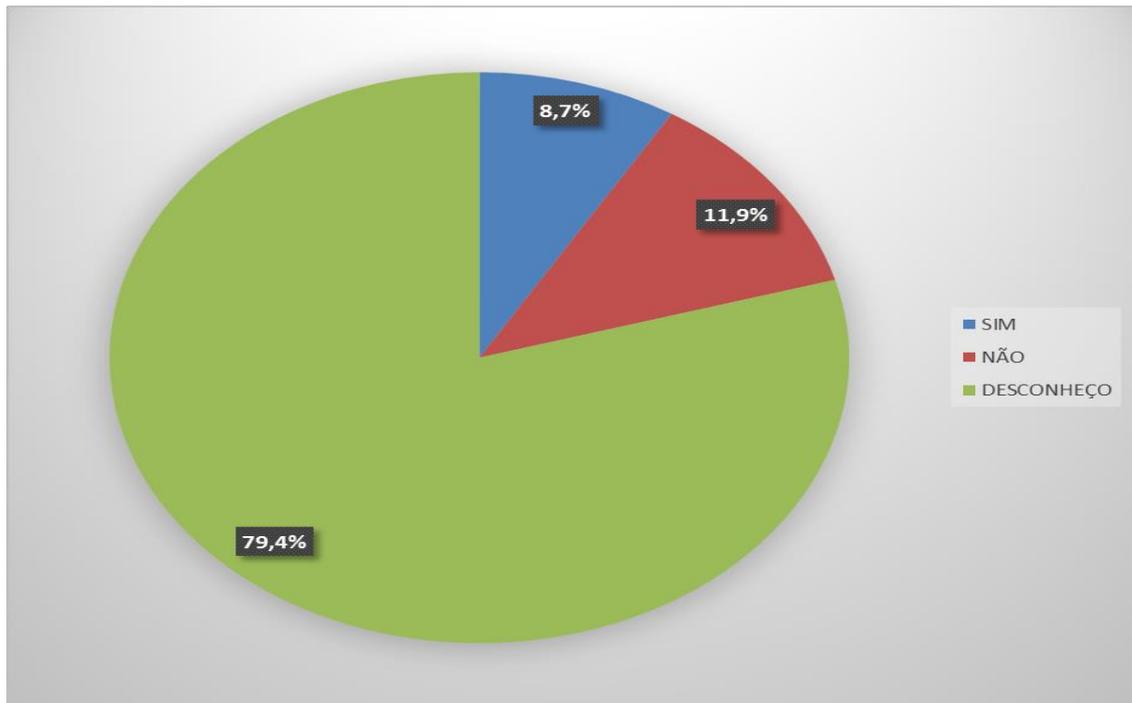
Fonte: Elaborado pelos autores

De acordo com as informações mostrado no gráfico acima, podemos perceber que mais de 77% dos entrevistados responderam que foi satisfatório o atendimento por parte do servidor e quase 10% responderam que houve muito interesse por parte do servidor, já 12,5% dos entrevistados responderam que houve pouco interesse por parte dos servidores da Farmácia, e nenhum dos entrevistados responderam que não houve interesse por parte dos servidores da Farmácia.

Nesse sentido pode-se destacar os dizeres de Chiavenato (1999) de que nas administrações públicas, os colaboradores devem estar voltados para a organização, suas normas, regulamentos, rotinas e procedimentos, caracterizando assim uma atuação interiorizada, o que favorece a ocorrência de insatisfação do público externo que precisa dos serviços.

O Gráfico 8 “Informações sobre Patologias”, conforme podemos visualizar abaixo, é referente a questão seis do questionário aplicado, onde, se deseja saber quanto a disponibilidade de informações das patologias que se enquadram no Programa da Farmácia de Medicamentos de Alto Custo.

GRÁFICO 8 - INFORMAÇÕES SOBRE PATOLOGIAS



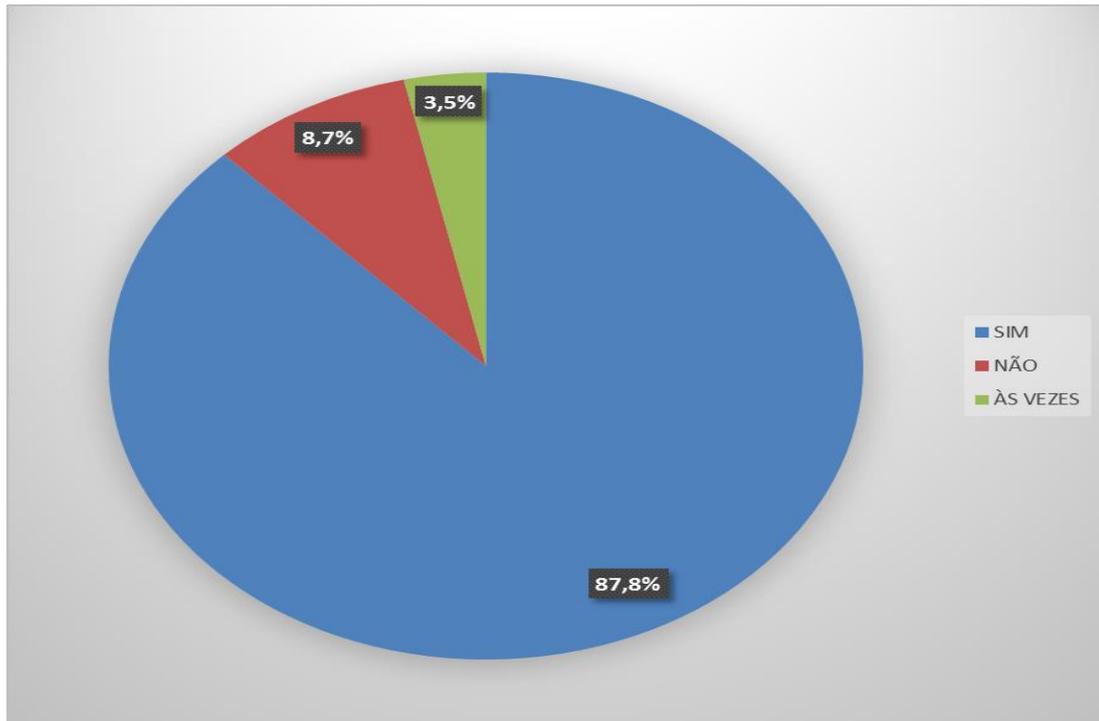
Fonte: Elaborado pelos autores

Conforme podemos visualizar no gráfico acima quase 80% dos pacientes entrevistados responderam que desconhecem se está de alguma maneira disponibilizado ao paciente uma lista com as patologias que fazem parte do programa para o recebimento dos medicamentos grátis e 11,9% afirmaram não existir essa informação na Farmácia. Porém, quase 9% dos pacientes entrevistados responderam que é de fácil acesso essas informações dentro da Farmácia de Medicamento de Alto Custo.

Vale enfatizar que o consumidor necessita sim de produtos, porém, somente esse não é tudo, é preciso que este esteja envolto também a valores, conforto, bem-estar, facilidade e principalmente informações. Dessa forma, o atendimento do consumidor é considerado área estratégica dentro das organizações, e ao mesmo tempo fonte de pesquisa e de informação (TOMASI; MEDEIROS, 2014).

A sétima questão do questionário aplicado aos pacientes quer saber justamente sobre a disposição dos medicamentos nas datas marcadas para entrega aos pacientes inseridos no Programa da Farmácia de Medicamento de Alto Custo, ou seja, se os mesmo são sempre entregues na data marcada, conforme nos mostra Gráfico 9 - “Disponibilidade dos Medicamentos”.

GRÁFICO 9 - DISPONIBILIDADE DOS MEDICAMENTOS



Fonte: Elaborado pelos autores

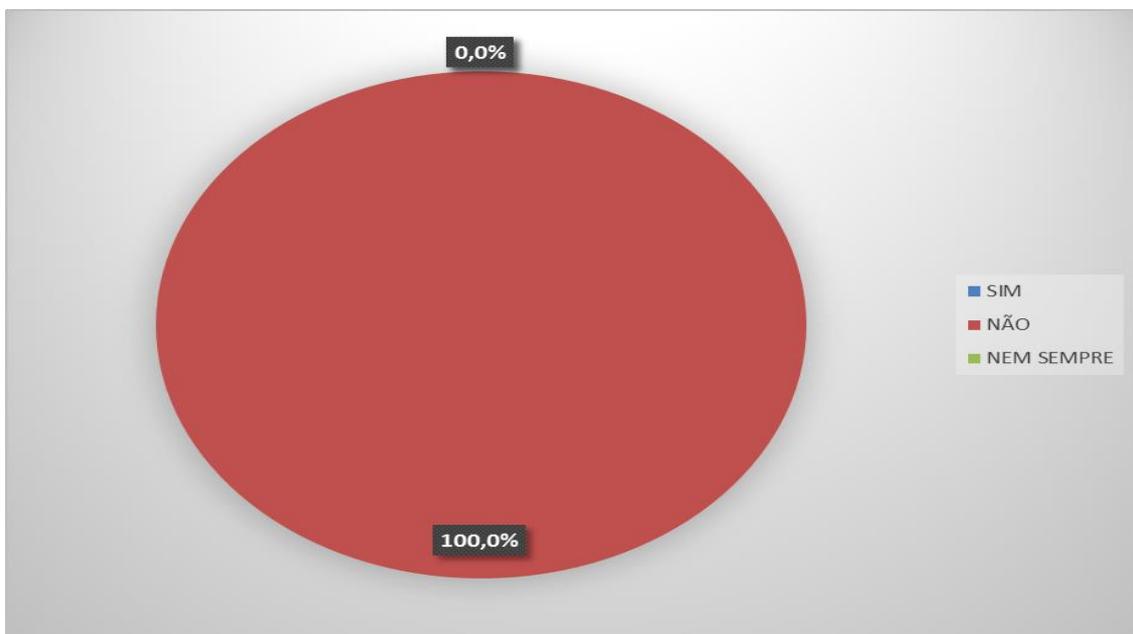
De acordo com as análises que o gráfico acima nos traz, podemos perceber que mais de 87% dos pacientes entrevistados responderam que “Sim”, os medicamentos estão sempre dispostos para serem entregues nas datas marcadas. Porém, quase 9% dos pacientes entrevistados responderam que os medicamentos não estão à disposição nas datas marcadas e 3,5% responderam que as vezes os medicamentos estão disponíveis nas datas marcadas pelo servidor da Farmácia de Medicamento de Alto Custo.

Nesse quesito pode-se destacar a ênfase ao marketing que busca como principal objetivo atender os desejos dos clientes, ou seja, fazer com que o cliente interno e externo estejam satisfeitos com a empresa em relação aos produtos e serviços prestados, atendendo suas necessidades e desejos, conquistando de certa

forma sua lealdade, criando assim, um vínculo forte, desenvolvendo um processo de relação intensa e mútua (KOTLER, 1994)

Aos pacientes entrevistados que marcaram a resposta diferente de “Sim” foi questionado se há algum tipo de informação com antecedência, sobre a falta dos medicamentos nas datas marcadas por parte da Farmácia de Medicamentos de Alto Custo, conforme nos mostra o Gráfico 10 “Informação Sobre Falta do Medicamento”, com antecedência.

GRÁFICO 10 - INFORMAÇÃO SOBRE FALTA DE MEDICAMENTO



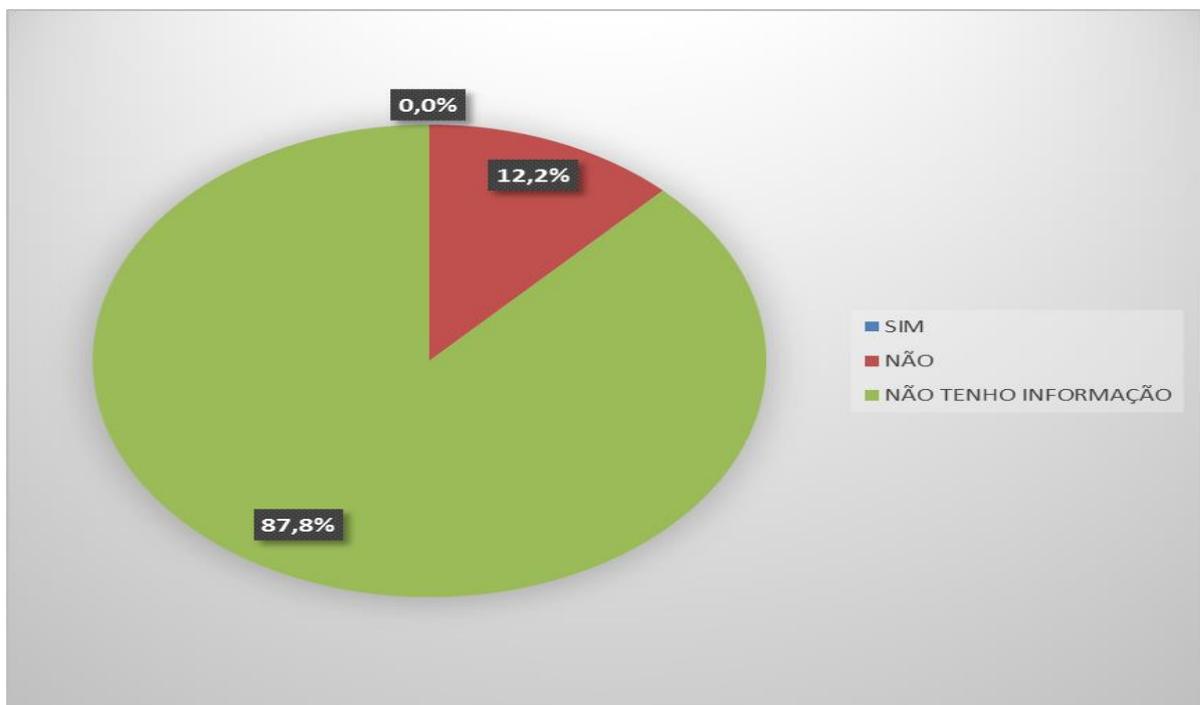
Fonte: Elaborado pelos autores

Conforme análise feita no gráfico 10 fica claro que 100% dos pacientes entrevistados que já tiveram algum tipo de atraso na entrega do medicamento não foram avisados com antecedência da falta do medicamento por parte da Farmácia de Medicamento de Alto Custo. Vale enfatizar que a principal finalidade da comunicação institucional é gerar a informação, que pode ser compreendida como aquilo que poderá se traduzir em conhecimento agregado e contribuirá para o desenvolvimento da organização. Nesse entendimento, o valor da informação está diretamente ligado àquilo que se pode fazer com ela, ou seja, uma informação só é útil para uma organização desde que possa contribuir para o alcance dos objetivos institucionais. Assim, as organizações de qualquer natureza precisam comunicar

com seus públicos, como por exemplo, o lançamento de um novo produto ou serviço, assunto que interessa a todos os públicos (TAVARES, 2010).

O foco da oitava questão foi saber se o paciente entrevistado tem conhecimento se há compromisso por parte da Farmácia de Medicamentos de Alto custo quanto a informação do atraso de medicamentos, conforme podemos visualizar abaixo na “Gráfico 11 – Informação Sobre Falta de Medicamento em atraso”.

GRÁFICO 11 - INFORMAÇÃO SOBRE FALTA DO MEDICAMENTO



Fonte: Elaborado pelos autores

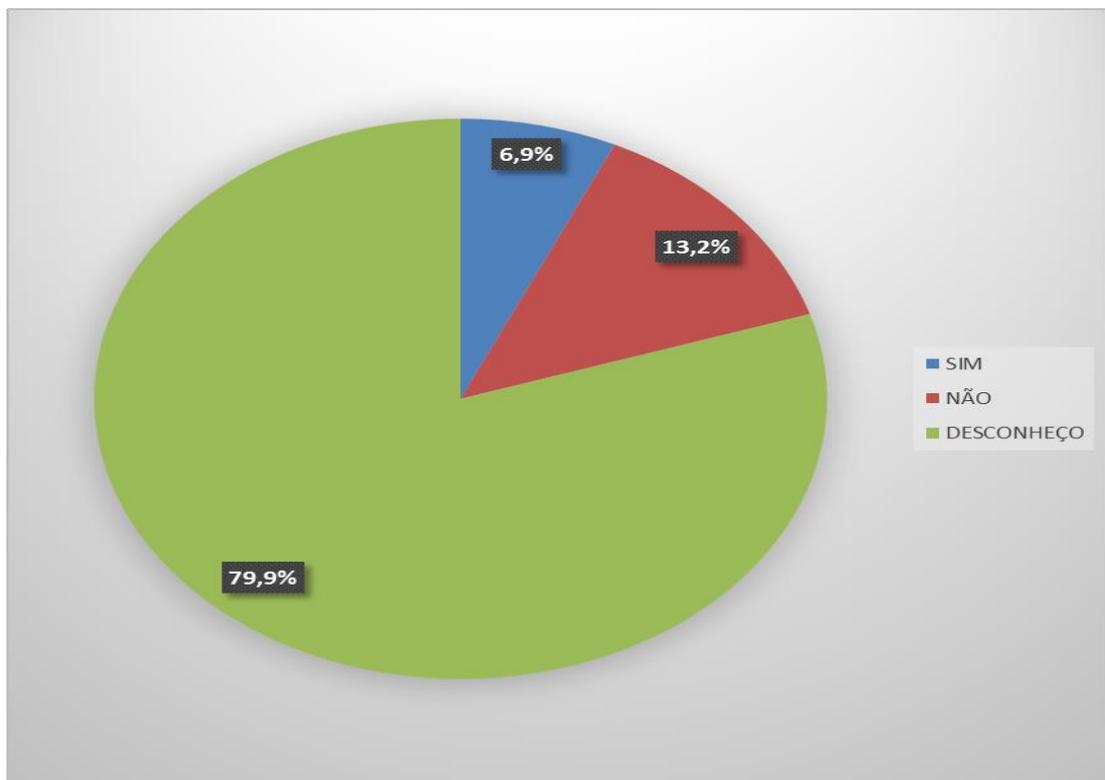
Conforme análise realizada sobre o gráfico acima podemos perceber que mais de 87% dos pacientes entrevistados não tem conhecimento se há ou não compromisso por parte da Farmácia em avisá-los com antecedência caso haja atraso na entrega do medicamento e 12,2% afirmaram que não há compromisso por parte da Farmácia em avisá-los com antecedência, quanto o atraso na entrega dos medicamentos.

Entende-se que a comunicação é uma transferência de significados entre as pessoas, e para produzir efeito, precisa ser compreendida pelos envolvidos no processo comunicativo, ou seja, ambiente interno e/ou externo (TOMASI; MEDEIROS, 2014). Porém, Brum (2007) reitera que o uso correto e eficiente da

comunicação, vem a ser um dos grandes desafios nas organizações, sendo necessário buscar sempre a execução da comunicação de forma eficiente. Nesse quesito, Souza et al (2003) coloca que para que o processo de comunicação aconteça e seja eficiente, é preciso vários fatores, caracterizados como componentes que são: transmissor; a mensagem que é a informação; receptor, quem recebe a mensagem; feedback que é o retorno da mensagem, e que não aconteça ruídos durante o processo de comunicação e transmissão de informação necessária.

A nona questão tem a preocupação em saber se é do conhecimento dos pacientes inseridos no Programa de Medicamentos de Alto Custo, que a unidade tem um setor específico de comunicação onde os mesmos possam obter todas as informações necessárias para participar do programa e solucionar demais dúvidas que possam surgir.

GRÁFICO 12 - SETOR ESPECÍFICO DE COMUNICAÇÃO



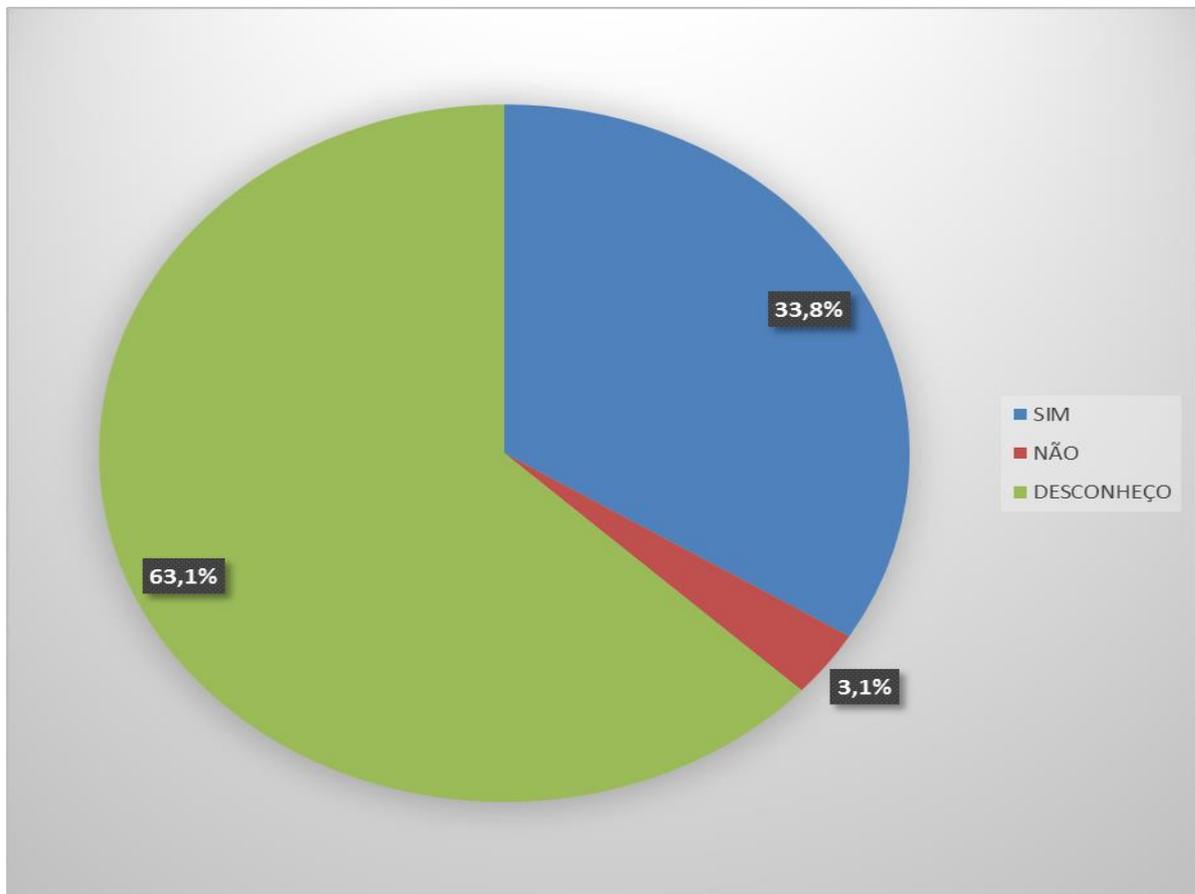
Fonte: Elaborado pelos autores

De acordo com análise demonstradas na “Gráfico 12 – Setor Específico de Comunicação”, quase 80% dos pacientes entrevistados responderam não ter

conhecimento se existe o setor de comunicação na unidade de atendimento, apenas 6,9% responderam que “Sim”, que há o setor específico de comunicação dentro da unidade de atendimento, porém, mais de 13% afirmaram não existir este tipo de setor na unidade de atendimento.

Já na décima questão do questionário aplicado aos pacientes do Programa de Medicamentos de Alto Custo, preocupou-se em saber do paciente se existe um contato visual através de comunicados afixados em mural ou parede com contatos da Ouvidoria da Secretaria da Saúde para eventuais reclamações e/ou dúvidas.

GRÁFICO 13 - EXISTÊNCIA DO CONTATO DA OUVIDORIA



Fonte: Elaborado pelos autores

O gráfico 13 mostra que mais de 63% dos pacientes entrevistados desconhecem qualquer tipo dessas informações, quase 34% responderam que “Sim” existem comunicados desse tipo afixados em murais e paredes e apenas 3,1%

afirmaram não ter nenhum tipo dessas informações disponível aos pacientes usuários do programa.

É nesse sentido que Francisco Viana (2001) avalia:

Quando uma empresa faz um plano de Comunicação ela se dispõe a olhar para ela mesma, os concorrentes e o contexto em que atua. Com o tempo, sob a pressão dos concorrentes e as exigências do público, ela se torna outra empresa para si mesma. Isso é que irá determinar sua renovação ou envelhecimento.

Todo o planejamento em comunicação em nossos dias deve estar alinhados com esta nova realidade, buscando não apenas antecipá-los (o repetido mas não assumido, atributo de Proatividade), mas sobretudo, incorporar este novo modelo mental, essa nova cultura que consiste em aceitar a incerteza como condição permanente e trabalhar com ela, e a partir dela. Neste contexto, é indispensável buscar novos recursos, métodos de técnicas mais adequadas às mudanças no mundo da tecnologia, dos negócios do trabalho e da reação das culturas locais ao impacto avassalador da corrente globalizante (BUENO, 2009).

A comunicação já não pode mais vista como “gasto” e sim como “investimento”, pois é a base de qualquer relacionamento entre emissores e receptores, sejam organizações, pessoas ou departamentos etc. Sendo assim fica evidente que a prática de ações de comunicação e motivação de forma planejada representa a base diferencial de qualquer organização o que é chamado *endomarketing* (TAVARES, 2010).

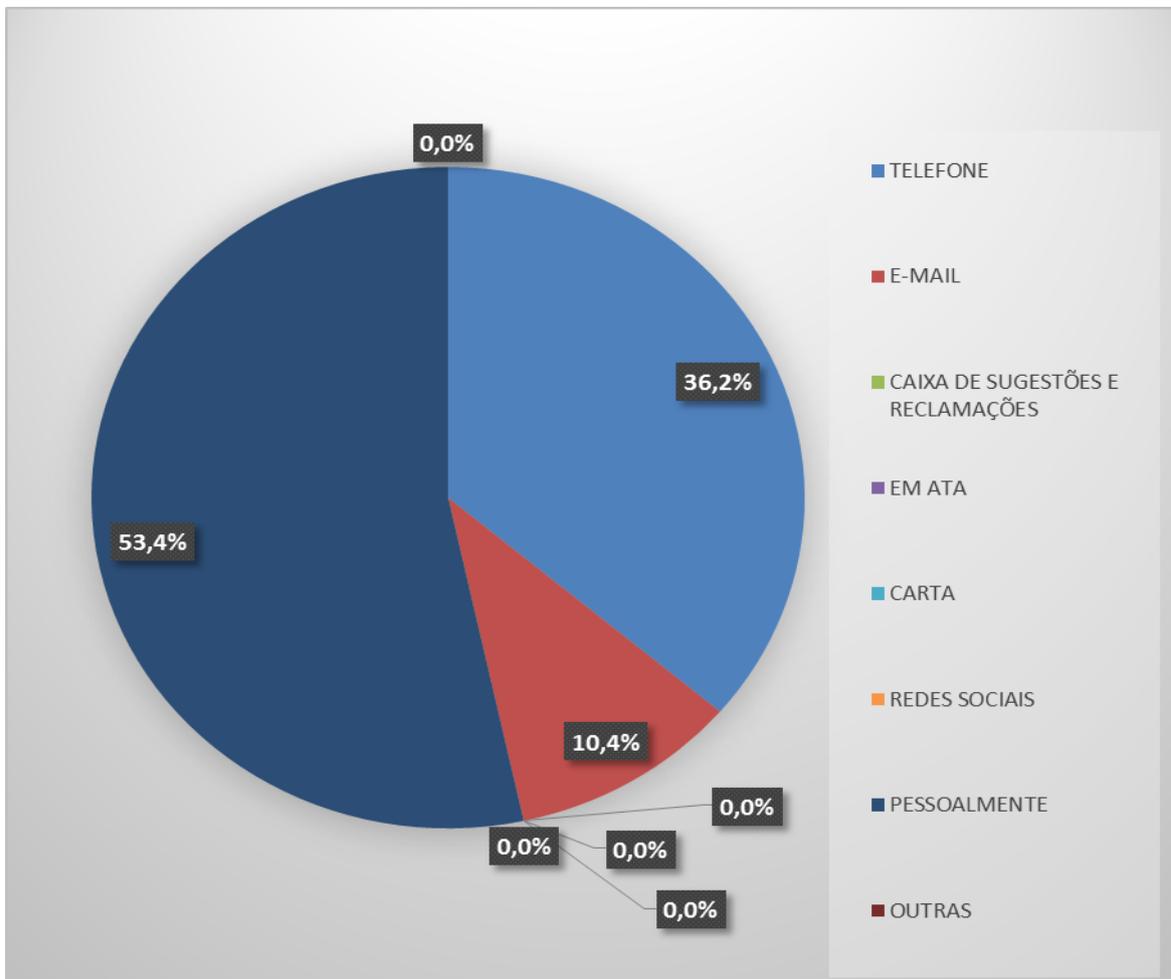
Para uma organização ser bem-sucedida e alcançar resultados positivos diante do mercado, destaca-se a importância de coordenar as atividades de marketing dentro da organização, tendo como objetivo principal a obtenção do desempenho da organização, em busca de melhorias com objetivos que satisfaçam os consumidores em relação aos produtos e serviços prestados.

Ressalta nesse quesito a importância do endomarketing que consiste em realizar ações de marketing voltadas para o público interno da empresa a fim de satisfazer o cliente. A função da empresa, hoje, não é apenas produzir e vender bens e serviços, mas tem como objetivo principal, proporcionar um nível de satisfação. Para que isto aconteça é necessário dar-lhes as informações necessárias, visando o cumprimento dos objetivos da empresa (BEKIN, 1995).

O *endomarketing* tem presença vital nas organizações, pois trabalha dois enfoques básicos: a comunicação e a motivação do público interno e ressalta que os meios de comunicação evoluíram. Portanto endomarketing é um processo para adequar a empresa a um mercado orientado para o cliente e o relacionamento da empresa com o mercado passa a ser efetuado também por meio dos clientes internos (TAVARES, 2010).

Enfim a décima primeira pergunta do questionário preocupou-se em saber do pacientes qual a forma seria mais fácil e ágil para que eles pudessem fazer suas reclamações e/ou sugestões junto a unidade de atendimento.

GRÁFICO 14 - FORMAS DE RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES



Fonte: Elaborado pelos autores

De acordo com os dados fornecidos no Gráfico 14 – formas de “Reclamações e Sugestões” abaixo representada, que, mais da metade dos pacientes entrevistados (53,4%) ainda preferem fazer suas reclamações e dar

sugestões pessoalmente e 36,2% acham mais prático a utilização de um telefone para esse tipo de necessidade. Optaram pela utilização de e-mail para esse tipo de necessidade somente 10,4% dos entrevistados. E nenhum dos entrevistados optou pelas outras quatro opções.

A principal finalidade da comunicação institucional é gerar a informação, que também pode ser compreendida como aquilo que poderá se traduzir em conhecimento agregado e finalmente contribuirá para o desenvolvimento da organização. São inúmeros os veículos de informação atualmente, estes são compreendidos como os recursos que transmitem ou conduzem informações, podendo ser TV, rádio, jornais, internet, propaganda e publicidade e até mesmo mensagem de texto bastante usuais atualmente. (BORBA, et al., 2012).

Não levando em consideração os diversos canais de comunicação que podem ser utilizados, pode-se compreender que independente de qual canal for o escolhido, a eficiência na comunicação só se dará se estiver alicerçada em critérios como objetividade, fidelidade, linguagem adequada, coerência e interesse recíproco entre emissor e receptor da mensagem que se transmite.

Recomenda-se que a empresa crie um comitê ou grupo de comunicação, que irá estudar a instalação de uma central de comunicação que abranja todas as informações até circulares, avisos, notas, etc, começando com a informação da nova política da comunicação que estará sendo adotada, concebida e analisada pelo comitê.

Deve-se iniciar com a formação de um grupo de trabalho formado por representantes das varias áreas da empresa, inclusive do pessoal da área de produção, com no mínimo oito e no máximo dez pessoas. É importante participar desse grupo um representante de marketing, e um de treinamento e tendo como coordenador o diretor ou gerente de recursos humanos.

A finalidade desse grupo é montar um manual de comunicação que depois da apresentação, possível alterações e aprovação final pela diretoria, seja divulgado a todos os colaboradores pela central de comunicação e colocando efetivamente em prática, e que depois seja mantido em perfeito funcionamento.

## CONCLUSÃO

Conclui-se através desse estudo que a comunicação é de total relevância estratégica para as organizações. Esse processo veio mudando com o tempo e de acordo com as necessidades que a sociedade, organização, públicos externos e internos almejam. Um fator que tem colaborado significativamente para evolução da comunicação institucional é a tecnologia, que tem contribuído na transmissão de informações, de formas mais rápidas e eficientes. Assim a comunicação empresarial deve ser vista de forma integrada, o que significa todo o esforço de trabalhar a comunicação na organização (tanto interna, como externa) de forma planejada e integrada.

A comunicação organizacional da Farmácia de Alto Custo tem se caracterizado por equívocos que diz respeito a execução de políticas e planos de comunicação externa. Fica sempre a impressão, de qual ocorre falha na comunicação externa, que a organização possa ser possível resolver a complexa relação com (entre) seus públicos externos. Dessa forma na organização a comunicação ainda é um assunto a explorar, visto o acirramento da concorrência entre organizações, preocupação com a manutenção ou ganho de uma boa imagem, e até mesmo a satisfação dos clientes, sugere-se que a mesma desenvolva e programe de forma planejada, a comunicação empresarial integrada.

Referente aos fatores determinantes observa-se a possibilidade de trabalhar com a comunicação desfragmentada, sem mensuração eficiente está com os dias contados. Sendo assim, requer por parte dos gestores melhor atenção.

No que tange aos aspectos positivos observou-se que a Comunicação e Informação estão ligadas à um campo dirigido ao público em geral. Sua importância está relacionada ao papel de informar/formar a opinião pública com vista ao aperfeiçoamento. O avanço da tecnologia aplicada aos meios de comunicação consegue atribuir a produção de mercadoria como tratamento estético que a torna irresistível ao consumidor, gerando inclusive novas necessidades de consumo. A utilização das novas tecnologias de informação tem provocado também espaço social da aquisição de competências transforma-se, à medida em que não mais se limita às fronteiras de querer conhecer mais e saber mais. Referente aos aspectos negativos, observou-se que a burocracia, principalmente em administrações

públicas, são dificuldades para se estabelecer um processo de comunicação externa eficaz na empresa.

Através dessa pesquisa pode-se entender que a informação e conhecimento de qualidade, favorecem a empresa em análise, planejamento, implementação e controle, onde o propósito organizacional e trabalhar na forma de conquistar o que realmente interessa, com suporte e recursos adequados para execução e objetivos organizacionais, objetivando diminuir riscos e falta de informações adequadas. Assim, as empresas devem e necessitam trabalhar com comunicação rápida, clara e eficiente, composta de informação de qualidade, com intuito de diferenciar dos demais.

Respondendo a problemática do presente estudo, a comunicação é essencial para qualquer organização, sendo pública ou privada, para que essas possam interagir com a sociedade e seus públicos (externos e internos), sendo utilizado para o público externo redes de comunicação, como propagandas, em jornais impressos e de transmissão. Porém, atualmente encontra-se muito mais dispositivos devido a tecnologia, como a internet que favorece uma ampla gama de meios de comunicação, como redes sociais, mensagens instantâneas e vários outros recursos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEKIN, Saul F. **Endomarketing: Como praticá-lo com sucesso**. ed.1, São Paulo: Prentice-Hall, 2006

BOOG, Gustavo; BOOG, Magdalena. **Manual de Treinamento e Desenvolvimento: gestão e estratégia**. São Paulo: Editora Pearson Prentice Hall, 2006.

BORBA, C.P; PERIN, M.G; SAMPAIO, C.H; PASQUALOTTO, C; UGALDE, M. M. Ferramentas de comunicação em organizações não – governamentais. **Pretexto**. v. 13. n. 3. Jul-set, 2012.

BRUM, Analisa de Medeiros. **Endomarketing de A a Z**: Porto Alegre: Lora Luzatto, 2007.

BUENO, Wilson da Costa. **Comunicação empresarial**: políticas e estratégias. São Paulo: Saraiva, 2009.

CAHEN, Roger. Prefácio de Vera Giangrande. **Comunicação empresarial**. 11 ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2005.

CERQUEIRA NETO, E. P. **Reengenharia do negócio**. São Paulo: Pioneira, 1994.

CHIAVENATO, Idalberto - **Administração nos novos tempos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 8ª Reimpressão.

CHIAVENATO, Idalberto. **Teoria da burocracia**: edição compacta. 5. ed. São Paulo: Atlas.1999.

COBRA, Marcos. **Administração de marketing**. São Paulo: Atlas, 2001

CURVELLO, João José Azevedo. **Comunicação interna e cultura organizacional**. 2. ed. rev. e atual. Brasília : Casa das Musas, 2012.

DIZARD, Wilson. **A nova mídia**: a comunicação de massa na era da informação.2 ed. rev e atual. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

KOTLER, Philip. **Marketing**. São Paulo: Atlas, 1998.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. **Administração de Marketing**. 12. ed. São Paulo : Pretice Hall, 2005.

LACOMBE, Francisco José Masset. **Recursos Humanos: princípios e tendências**. São Paulo: Saraiva, 2005.

HOOLEY, Graham J; SAUNDERS, John A.; PIERCY, Higel F. **Estratégias de marketing e posicionamento competitivo**. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall do Brasil, 2006.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Conceitos, Exercícios, Casos**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

MAXIMIANO, Antônio Cezar Amaru. **Introdução à Administração – 4ª ed**. São Paulo: Atlas, 2004.

MUNIZ, Adir Jaime de Oliveira e FARIA, Hermínio Augusto. **Organização, Sistemas e Métodos – 4.ed. rev. e ampl**. São Paulo: Atlas, 2001.

NASSAR, P; FURLANETTO, M; FIGUEIREDO, S. A trajetória da Comunicação Organizacional brasileira e o seu perfil atual. **Processos, Políticas e Estratégias de Comunicação do III ABRAPCORP** São Paulo. 28, 29 e 30 de abril de 2009.

NIEVIROSKI., Andrea Lecini; AMORIN, Wellington Lima. Comunicação organizacional interna em um centro tecnológico de polímeros-CETEPO-SENAI. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.1, n.3, p.01-27, Sem II, 2007

NOBRE, Jorge Alberto. **Sua Excelência o Cliente: Qualidade no Atendimento**. 6. ed. Porto Alegre: Passaporte para o Sucesso Editora e Produtora, 2001.

PIMENTA, Maria Alzira. **Comunicação empresarial: conceitos e técnicas para administradores**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

SCHULER, Maria. **Comunicação estratégica**. São Paulo: Atlas, 2004.

SECRETARIA DE SAÚDE GOIAS. Regionais. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/index.php?idEditoria=3982>. 2013. Acesso em: 30 out 2014.

SEMENIK, Richard J.; BAMOSSY, Gary J. **Princípio de marketing**: uma perspectiva global. Tradução Lemke Peres; revisão técnica Arão Sapiro. São Paulo: Makron Books, 1995.

SILVA, M.S; MENEZES, V. D. O uso da comunicação social nas organizações do terceiro setor. **Revista Anagrama**. Ano 1. Edição4. Jul-agos, 2008.

SOUZA, B.R; FANTINI. L.J.Z; DALLAGNOL, S; MORESCO, S. **A importância da comunicação nas organizações**. FATESC: Brusque, 2003.

TAVARES, M. **Comunicação empresarial e planos de comunicação**: integrando teoria e prática. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

TERCIOTTI, S. H; MACARENCO, I. **Comunicação empresarial na prática**.3 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

TOMASI, C; MEDEIROS, J.B. **Comunicação empresarial**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2014.

TORQUATO, Gaudêncio. **Tratado de comunicação organizacional e política**. 2 ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004

VIANA, Francisco. **De cara com a mídia / Comunicação corporativa, relacionamento e cidadania**. São Paulo: Negócio Editora, 2001.

## APÊNDICE

### QUESTIONÁRIO

(Aplicado para obtenção de dados para Trabalho de Conclusão de Curso de Administração.)

Sexo: ( ) Masculino ( ) feminino

1) Faixa etária:

- ( ) até 25 anos
- ( ) de 26 à 35 anos
- ( ) 36 à 45 anos
- ( ) 46 à 60 anos
- ( ) acima de 61 anos

2) Há quanto tempo você faz parte do Programa dos Componentes Especializados de Medicamento de Alto Custo?

- ( ) menos de 1 ano
- ( ) de 1 ano e 1 mês até 2 anos
- ( ) de 2 anos e 1 mês até 3 anos
- ( ) de 3 anos e 1 mês até 4 anos
- ( ) acima de 4 anos e 1 mês

3) De que maneira você soube da existência do Programa da Farmácia de Medicamentos de Alto Custo?

- ( ) Por indicação médica;
- ( ) Pelo site da Secretaria Estadual da Saúde;
- ( ) Por anúncios em revistas, jornais ou mala direta;
- ( ) Por indicação de amigos ou parentes;
- ( ) Programas de Saúde
- ( ) Outras \_\_\_\_\_

4) No seu ponto de vista, qual grau de dificuldade para ingressar neste Programa da Farmácia de Medicamentos de Alto Custo?

- ( ) Fácil ( ) Médio ( ) Difícil ( ) Muito difícil ( ) Impossível

Caso sua resposta seja diferente de **fácil**, qual foi a sua dificuldade?

- ( ) burocracia em documentação
- ( ) falta de informações por parte do governo (televisão, rádio, site, informativos)
- ( ) falta de informações por parte do servidor
- ( ) check list de documentos
- ( ) outros \_\_\_\_\_

5) Houve interesse por parte dos servidores da Farmácia em repassar informações necessárias para receber os devidos medicamentos do Programa da Farmácia de Medicamentos de Alto Custo?

- ( ) Não houve interesse ( ) Pouco interesse ( ) satisfatório ( ) Muito interesse

6) As informações disponibilizadas contendo quais as patologias e quais são os medicamentos que se enquadram no Programa são claras e de fácil conhecimento?

Sim       Não       desconheço

7) Os medicamentos estão sempre à disposição para dispensação nas datas marcadas?

Sim       Não       Às vezes

Caso a resposta seja **Não** e **Às vezes**. Você é informado com antecedência à falta do seu medicamento?  Sim       Não       Nem sempre.

Caso a resposta seja **positiva**, de que forma você é comunicado?

telefone

e-mail

carta

redes sociais

televisão

rádio

jornal impresso

site da secretaria

outros \_\_\_\_\_

8) Existe compromisso por parte da Farmácia quanto a informação sobre a falta ou o atraso de medicamentos?

Sim       Não       Não tenho a informação

9) É do seu conhecimento que a Instituição possui um setor específico de comunicação onde você possa obter todas as informações necessárias para participar do Programa e demais dúvidas que possam surgir?

Sim       Não       desconheço

10) Estão afixadas em mural ou em paredes as formas de contato com a Ouvidoria da Secretaria Estadual de Saúde?

Sim       Não       desconheço

11) De que forma você gostaria de fazer suas reclamações/sugestões para a ouvidoria?

telefone

e-mail

caixa de sugestões/reclamações

em ata

carta

redes sociais

pessoalmente

outras \_\_\_\_\_

Agradecemos sua atenção!