



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
GESTÃO DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

**ROBSON JACLANO FIGUEIREDO PINTO**

**GESTÃO DA COMUNICAÇÃO E DA INFORMAÇÃO NO SETOR DE RADIOLOGIA  
DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS: UMA PROPOSTA DE IDENTIFICAÇÃO DE  
FALHAS E FERRAMENTAS DE INTERVENÇÃO**

**BELO HORIZONTE  
2018**

**ROBSON JACLANO FIGUEIREDO PINTO**

**PROF. ANDRÉ DE CARVALHO BANDEIRA MENDES**

**GESTÃO DA COMUNICAÇÃO E DA INFORMAÇÃO NO SETOR DE RADIOLOGIA  
DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS: UMA PROPOSTA DE IDENTIFICAÇÃO DE  
FALHAS E FERRAMENTAS DE INTERVENÇÃO**

Projeto de Intervenção apresentado a Faculdade de Educação da (UFMG), como requisito parcial para obtenção do certificado no Curso de Especialização Gestão de Instituições Federais de Educação Superior.

Linha de Pesquisa: Gestão em Saúde

Orientador: Prof. André de Carvalho Bandeira Mendes

**Belo Horizonte  
2018**

## FOLHA DE APROVAÇÃO

### GESTÃO DA COMUNICAÇÃO E DA INFORMAÇÃO NO SETOR DE RADIOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS: UMA PROPOSTA DE IDENTIFICAÇÃO DE FALHAS E FERRAMENTAS DE INTERVENÇÃO

Robson Jaclano Figueiredo Pinto

Trabalho de Conclusão de Curso, modalidade especialização, defendido junto ao Programa de Gestão das Instituições Federais de Ensino Superior - Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais – aprovado pela banca examinadora, constituída pelos professores:

Orientador: Prof. André de Carvalho Bandeira Mendes

Nome do(a) professor(a) indicado para avaliação

Nome do(a) professor(a) indicado para avaliação

Belo Horizonte

2018

## DEDICATÓRIA

“Dedico este trabalho a meus pais, Satulano (In Memoriam) e Jaci, aos meus irmãos Geraldo e Roberto e todos os meus familiares que foram e são, o meu esteio, muitos deles, desde o meu nascimento, meus legítimos Anjos da Guarda. Aos amigos e amigas, pois sem estes, não seríamos capazes de nos perceber e sentirmos valorosos neste mundo, ou seríamos, sem estes, apenas uma areia solitária num imenso deserto de sílica. Às mulheres especiais da minha trajetória afetiva que juntos compartilhamos momentos únicos, singulares e recíprocos, nos ajudando mutuamente, “pari passu” convivendo e aprendendo, deste modo, nos tornamos pessoas melhores e maduras, conseqüentemente fizeram parte da minha história de vida. Dedico também a todas pessoas que convivi nesta minha trajetória de encontros, desencontros, desafios, decisões e superações, que de certa forma, contribuíram com a minha biografia e a minha evolução individual e pessoal. E por fim, não poderia esquecer de Deus, aquele que nos guia e ilumina nossos caminhos cotidianamente, nos tornando vigorosos, felizes e sãos. Ente essencial na minha vida.”

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a coordenação do GIFES pela belíssima condução do curso e pela escolha do gênero da pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso, a pesquisa-ação, que faz jus aos atores envolvidos, a uma participação democrática, priorizando a compreensão holística dos fenômenos sociais e as conclusões com resultados mais completos, características que satisfaz meu ego e o meu estilo de pensar e agir.

A todos os professores e professoras do Curso de Especialização do GIFES que foram os nossos maiores incentivadores, autênticos encorajadores dos bons e maus momentos, da nossa laboriosa jornada, partilhada entre os estudos, trabalho e vida pessoal, nossos genuínos entusiastas na arte de ensinar, são estes os nossos Mestres: André de Carvalho Bandeira Mendes, Antônio Artur de Souza, Conceição Clarete Xavier Travalha, Eucídio Pimenta Arruda, Filipe Amaral Rocha de Menezes, Magda Auxiliadora dos Santos Barbosa Bastos, Raquel Quirino Gonçalves, Regina Célia Passos Ribeiro de Campos, Ricardo Viana Velloso, Silvana Aparecida Silva dos Santos, Suzana dos Santos Gomes, Vera Alice Cardoso Silva, Wellington Marçal de Carvalho. Com destaque especial para o meu orientador André de Carvalho Bandeira Mendes, que me guiou de maneira tranquila, aberta, sincera, natural e competente na produção deste, modéstia à parte, admirável trabalho científico, escrito e elaborado em dualidade e com excelente sintonia. Da qual, a parcela que me compete, realizei com muita dedicação, zelo e entusiasmo.

Presto ainda os meus sinceros agradecimentos com muita satisfação, aos tutores: Álvaro César de Assis Vasconcelos, Ilma Bicalho de Sousa Daniel, Maria Betânia Aparecida Campos, Sônia Maria de Melo, que foram os nossos “Mestres de Bastidores”, aqueles incansáveis operários do saber da linha de frente que sempre nos auxiliaram esclarecendo dúvidas, orientando de forma correta os caminhos a trilhar e evocando os nossos compromissos e obrigações a realizar. E de igual forma, aqueles que foram “as engrenagens propulsoras” da excelente performance administrativa do GIFES, os secretários: Samir Clara Horta Nassif e mais recentemente Geanderson Soares, sempre nos tratando com presteza, atenção, educação e importância.

Agradeço também ao Reitor Jaime Arturo Ramírez, a Pró-Reitora de Recursos Humanos Maria José Cabral Grillo, a Diretora da Faculdade de Educação Juliane Corrêa e a Coordenadora do GIFES Antônia Vitória Soares Aranha pela imensa e significativa oportunidade dada aos servidores públicos na procura de aperfeiçoamento profissional e do desenvolvimento de trabalhos acadêmico-científicos em prol da UFMG e da sociedade, sempre em consonância com espírito cidadão, em seu sentido mais amplo, pois me lembro de quando ouvir um especialista mencionar, “que não existiria direitos se não houvesse deveres” . Frase que serve como excelente reflexão de cidadania.

E por fim, agradecer a todos os colegas e companheiros, das diversas equipes de trabalho, gestores, médicos, professores e representantes dos pacientes (Conselheiros de Saúde) que participaram da parte teórica da pesquisa ou que virão participar da parte prática, já que este trabalho acadêmico-científico não termina na entrega do mesmo, mas continua com o levantamento de dados, a análise e divulgação dos resultados a posteriori, como também com a complementação de mais conhecimento e prosseguimento com a comprovação científica em situações específicas. E faço de antemão, meus cordiais agradecimentos às futuras e preciosas colaborações dos atores “em potencial”, já que os mesmos estão ansiosos em integrar-se e cooperar com o projeto.

Portanto, após esta singela homenagem, espero que eu tenha-me lembrado de todos os protagonistas, na realização deste projeto, tecido com as mais valiosas contribuições das pessoas e profissionais envolvidos, inseridas nos diversos ciclos de serviço do setor de Radiologia, onde eu estou a quase 30 anos dos mais de 34 anos de serviços prestados a Universidade, convivendo de forma harmoniosa com todos que fizeram e fazem parte desta boníssima trajetória e história, neste setor de grande destaque e importância, na tão almejada concretização da missão institucional do Hospital das Clínicas da UFMG.

## RESUMO

Esta pesquisa apresenta um estudo de investigação de falhas relacionadas ao gerenciamento do fluxo informacional que interferem negativamente nos processos de trabalho e sugere o uso de uma ferramenta de intervenção, ou instrumento de orientação, baseado em um modelo comunicacional para eliminar as possíveis falhas. Constitui uma pesquisa social qualitativa que se desenvolve com o uso da metodologia da pesquisa-ação, e que conta com a participação voluntária e coletiva dos atores envolvidos com o propósito de melhorar a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços e produtos prestados pelo referido setor como também melhorar a qualidade de vida dos profissionais implicados. De acordo com a experiência e observações do autor, os principais eventos concernentes às falhas de comunicação e da informação estão relacionadas às atitudes ou comportamentos de inobservância, falta de atenção e cuidado, ou importância requerida integralmente na comunicação eficaz conforme o modelo de Processo de Comunicação de Robbins, seja por desconhecimento, inexperiência, inabilidade ou negação no tratamento adequado com este eficaz ciclo de comunicação. É apresentada ainda uma planilha de monitoramento e controle na eliminação das falhas de comunicação e da informação nos diversos ciclos de serviços, empregada como instrumento de prevenção, identificação e correção das mesmas. Também é detectada a necessidade premente de uma maior participação e ampliação do fluxo horizontal comunicacional, conseqüentemente, é esperado o melhor aprimoramento das opiniões, consultas e decisões profissionais e organizacionais com todos os envolvidos, resultando melhora na qualidade das ideias, sugestões e resoluções das falhas, podendo gerar ganhos em eficiência e eficácia para a organização.

**Palavras-chave:** Comunicação Organizacional; Fluxo de Informações; Gestão de Serviços

## **LISTAS**

### **LISTAS DE GRÁFICOS**

FIGURA 1- Organograma da Estrutura da Governança HC-UFMG destacando o Setor de Radiologia.	p.11
FIGURA 2- Planta (desenho) didática da estrutura espacial do setor de Radiologia (andar térreo).	p.12
FIGURA 3- Diagrama referente às Falhas da Gestão da Comunicação e da Informação.	p.18
FIGURA 4- Roteiro das Etapas da Pesquisa-ação.	p.22
FIGURA 5- Diagrama alusivo ao Modelo de Processo de Comunicação.	p.23
FIGURA 6- Fluxograma Simplificado dos Processos de Trabalho.	p.24
FIGURA 7- Previsão de Custos.	p.26

### **LISTAS DE TABELAS**

TABELA 1- As seis metas internacionais de segurança do paciente da JCI.	p.15
TABELA 2 - Valores de custo para os recursos humanos.	p.26
TABELA 3 – Valores de custo para material de consumo.	p.26
TABELA 4 – Valores de custo para material permanente.	p.27
TABELA 5 – Valores de custo para recursos financeiros (reserva).	p.27



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1. APRESENTAÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO	10
1.2. PROBLEMA	16
1.3. JUSTIFICATIVA	18
1.4. OBJETIVOS	20
1.4.1. Objetivo Geral	20
1.4.2. Objetivos Específicos	20
2. REFERENCIAL TEÓRICO	20
3. METODOLOGIA OU ESTRATÉGIA DE AÇÃO	22
3.1. METAS	24
3.2. ATIVIDADES	25
3.3. CRONOGRAMA	25
4. CUSTOS	25
5- CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXO 1 – ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	
APÊNDICE 1 – “NEGATOSCÓPIO” JORNALZINHO DA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	
APÊNDICE 2 – CONVITE PARA PARTICIPAR DA PESQUISA (PANFLETO)	
APÊNDICE 3 – QUESTIONÁRIO COMPLETO DA PESQUISA SOCIAL	
APÊNDICE 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	
APÊNDICE 5 - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES E FLUXO DE TRABALHO	
APÊNDICE 6 – PLANILHA DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE PROCESSOS: GESTÃO DA COMUNICAÇÃO E DA INFORMAÇÃO	

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1. APRESENTAÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO

O Hospital das Clínicas<sup>1</sup>(HC), Unidade Especial da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), existente desde 1928, tem em sua organização o setor de Radiologia vinculada hierarquicamente a Unidade de Diagnóstico de Imagem. A localização é na área central de Belo Horizonte, dentro do Campus Saúde e próximo a outros hospitais públicos e privados.

O HC é uma instituição renomada do setor de saúde e que possui diversas divisões e unidades na sua estrutura organizacional<sup>2</sup>. Podemos considerar que é uma instituição mais antiga que a Universidade, pois existe antes da Federalização em 1949, devendo ser ressaltado que o nome UFMG só passou a existir em 1965<sup>3</sup>. Na Radiologia é feito o atendimento ao público externo, que consiste normalmente de pacientes e acompanhantes que muitas vezes estão fragilizados e desorientados em meio à situação de doença e sofrimento.

A Unidade de Diagnóstico por Imagem, atualmente conta com quatro professores sendo dois médicos nucleares, um radiologista e um hemodinamicista; 30 médicos sendo 16 radiologistas, seis hemodinamicistas, três ultrassonografistas, dois neuroradiologistas, dois cardiologistas e um médico nuclear; 10 enfermeiros sendo seis da UFMG e quatro da EBSE RH; 40 técnicos de enfermagem da UFMG; 43 técnicos em radiologia sendo 25 da UFMG e 18 da EBSE RH; 36 administrativos sendo nove da UFMG, três da EBSE RH e 24 da Provac; 20 médicos residentes; além de diversos estudantes estagiários da UFMG e dois técnicos em radiologia voluntários.

Localizada na ala oeste do Hospital São Vicente de Paulo, prédio principal do HC, suas instalações ocupam quase a totalidade do andar térreo e subsolo (Medicina Nuclear e Arquivo da Radiologia) e parte desta mesma ala no primeiro

---

<sup>1</sup> Segundo informações obtidas no endereço eletrônico <<http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/nossa-historia>> com último acesso em 22 de dezembro de 2017.

<sup>2</sup> Segundo informações obtidas no endereço eletrônico <<http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/organograma>> com último acesso em 22 de dezembro de 2017.

<sup>3</sup> Maiores informações estão disponíveis no endereço eletrônico: <<https://www.ufmg.br/90anos/historia-da-ufmg/>> e <[https://www.ufmg.br/conheca/hi\\_index.shtml](https://www.ufmg.br/conheca/hi_index.shtml)> acessados em 28 de dezembro de 2017.

andar (Litotripsia). Vincula-se (incorpora) também os serviços, nos anexos ambulatoriais, de densitometria óssea no Instituto Jenny de Andrade Faria e um serviço suplementar de marcação de exames de raio-x sem uso de contraste para pacientes externos realizado por funcionários autorizados lotados no próprio ambulatório Bias Fortes.

Atualmente as grandes organizações enfrentam grandes problemas na gestão da comunicação e das informações. E um dos principais desafios das organizações é coordenar os muitos processos que nela acontecem. Diante destas adversidades e pela própria dimensão organizacional, o Hospital das Clínicas reconhece na comunicação uma das estratégias gerenciais para enfrentar esses desafios e fazer desta importante instituição, um hospital cada dia melhor<sup>4</sup>, como foi publicado em sua página da WEB. Deste modo, o setor de Radiologia como parte integrante do HC representada no organograma (FIG.1), e diante destes enormes desafios contemporâneos, se faz indispensável a sua colaboração e protagonismo.

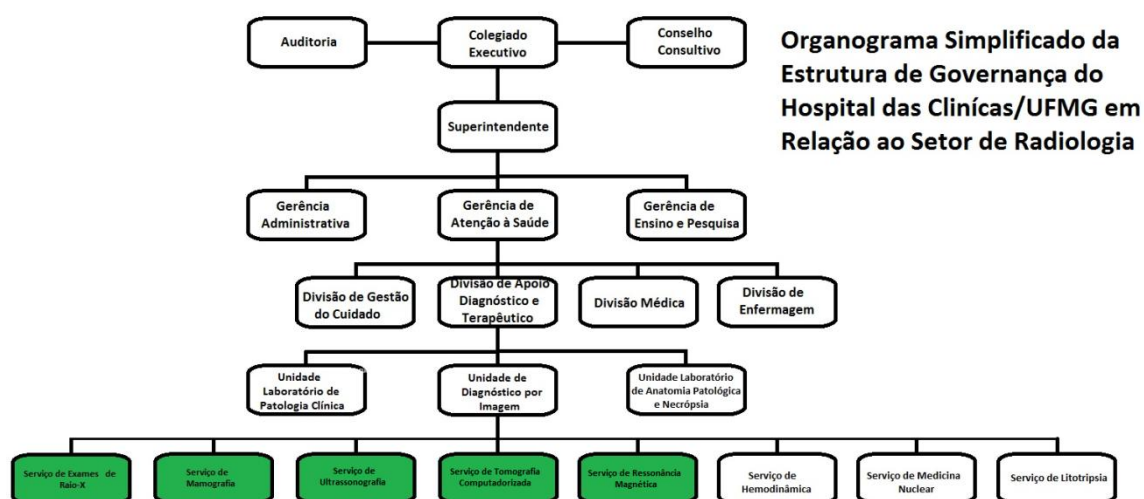


FIGURA 1- Organograma da Estrutura da Governança HC-UFMG destacando o Setor de Radiologia. Fonte: Autor com base nos Organogramas Institucionais internos da instituição.

Na Unidade de Diagnóstico por Imagem (ANEXO 1 – ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM), possui ainda diversas secretarias, salas de exames e salas de recuperação de pacientes referente aos diversos serviços, com destaque para seis salas administrativas, sete salas de

<sup>4</sup> Maiores informações podem ser obtidas em: < <http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/mapa-estrategico> > com último acesso em 17 de novembro de 2017.

exames radiológicos; duas salas de mamografias; três salas de ultrassonografia, duas salas de tomografia, uma sala de hemodinâmica, uma sala com arco cirúrgico. E em relação ao Imobilizado, os principais são, três equipamentos de exames contrastados na Ala A (dois telecomandados marca Siemens, um intensificador de imagem marca Philips); quatro equipamentos convencionais radiológicos, dois mamógrafos, na Ala B; dois tomógrafos, um equipamento de hemodinâmica e um arco cirúrgico na Ala C; seis equipamentos móveis de raio-x, sendo três para exames nos leitos, um para o Neonatal, um para o CTI pediátrico e um para o Bloco Cirúrgico, no subsolo encontra um equipamento de Gama Câmara acoplado a um tomógrafo de quatro canais. Além de um densitômetro no Jenny e um arco cirúrgico no Bloco.

Por questões práticas, gerenciais e didáticas o setor de Radiologia, corresponde aos serviços de imagem prestados por médicos radiologistas, compreende e concentram os serviços de raio-x, mamografia, ultrassonografia, tomografia e de ressonância magnética com seus respectivos serviços técnico-administrativos, conforme ilustração abaixo (FIG.2).

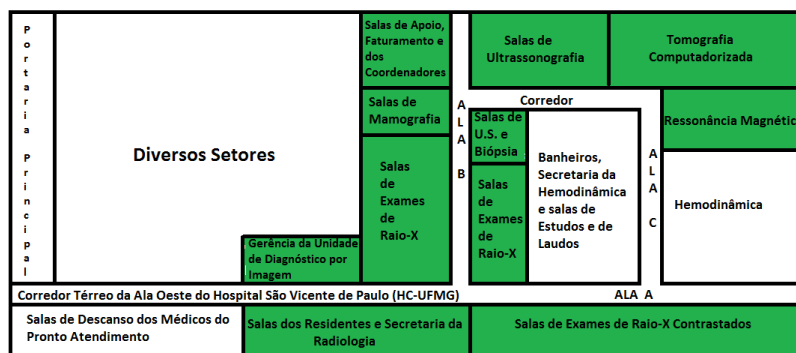


ILUSTRAÇÃO  
REPRESENTATIVA E DIDÁTICA  
DO SETOR DE RADIOLOGIA -  
HC/UFMG - TÉRREO DA ALA  
OESTE

FIGURA 2- Planta (desenho) didática da estrutura espacial do setor de Radiologia (andar térreo).  
Fonte: Autor.

Como clientes internos temos pacientes internados, médicos, professores e outros profissionais da área de imagens. Os clientes externos são: pacientes não internados do SUS e estudantes das diversas áreas da saúde, dentre outros.

Diante desta complexa rede de interações sociais, pessoais e profissionais acrescidas da diversidade de exames, instalações, equipamentos e processos envolvidos - a gestão administrativa, de atenção à saúde, contábil,

orçamentária e financeira da Unidade precisa ser eficaz<sup>5</sup>, eficiente<sup>6</sup> e efetiva<sup>7</sup> como qualquer organização privada ou pública, em harmonia e sincronismo, interna e/ou externamente integrada com as outras unidades, sempre em consonância com os objetivos, metas e missão<sup>8</sup> da instituição Hospital das Clínicas, que é “desenvolver a assistência em saúde com eficiência, qualidade e segurança e, de forma indissociável e integrada, o ensino, a pesquisa e a extensão”.

E em conformidade com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2013-2017 da UFMG,

“O Hospital das Clínicas é um hospital universitário, público e geral, totalmente inserido no Sistema Único de Saúde (SUS). Atende a uma clientela universalizada e realiza atividades de ensino, pesquisa e assistência, sendo referência no sistema municipal e estadual de Saúde no atendimento aos pacientes portadores de doenças de média e alta complexidades”.

Perante o nível de responsabilidade e importância dada a gestão das organizações, e em especial das instituições de saúde, como é o caso dos hospitais universitários, formadores de profissionais qualificados, produção de conhecimentos e inovações, são necessárias melhores práticas de gerenciamento e aprimoramento das práticas de comunicação.

Segundo Spiller *et al.* (2009, p.8) as organizações em saúde buscam certificar seus processos operacionais (acreditação) através do aprimoramento da comunicação.

“Diante desta nova onda, o prestador de serviços (operadoras de planos de saúde, médicos, hospitais, clínicas, laboratórios, empresas de home care e

---

<sup>5</sup> Segundo Souza, V.L e colaboradores (2010, capítulo 2, p.3); ebook Gestão de Pessoas em Saúde, eficácia é um conceito abrangente que representa o grau de realização das suas metas.

<sup>6</sup> Segundo Souza, V.L e colaboradores (2010, capítulo 2, p.3); ebook Gestão de Pessoas em Saúde, eficiência é um conceito mais limitado, que diz respeito ao volume de recursos utilizados para se produzir uma unidade de produto ou serviço. Se uma organização atinge determinado nível de produção com menos recursos do que outra, diz-se que ela é mais eficiente.

<sup>7</sup> Efetividade é realizar a coisa certa para transformar a situação existente. Segundo o site da Tron: < <http://www.tron.com.br/blog/a-diferenca-entre-eficiencia-eficacia-e-efetividade/> > com último acesso em 22 de dezembro de 2017.

<sup>8</sup> Segundo informações obtidas no endereço eletrônico < <http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/missao-visao-e-valores> > com último acesso em 22 de dezembro de 2017.

demais participantes do sistema) é escolhido pela qualidade dos resultados que apresenta. Assim, é premente o aprimoramento de práticas de comunicação que divulguem os resultados alcançados pelas organizações de saúde, segundo padrões éticos e dados claramente expostos, para que os usuários do sistema de saúde façam suas escolhas com base em informações confiáveis.

O olhar voltado para o paciente é o grande diferencial competitivo que as organizações de saúde buscam alcançar. Para atingir o patamar de vantagem, deve-se: identificar claramente o cliente; estabelecer estratégias de posicionamento para os profissionais da saúde e para as instituições; definir os objetivos organizacionais; criar uma relação de lealdade entre os diferentes tipos de clientes; adotar estratégias que permitam conquistar a confiança e fidelização dos clientes”.

As melhores práticas da gestão da comunicação e da informação podem conduzir as expectativas prévias da instituição, tais como objetivos, metas e missão organizacional, a uma realidade futura próspera com a concretização dos mesmos em relação as variáveis de tempo e espaço, desde que este gerenciamento adequado, conjuntamente com o controle, o monitoramento e as avaliações corretivas sejam capazes de identificar e eliminar constantemente falhas intercomunicantes que ocorrem no plano interno e externo das empresas que certamente prejudicam a qualidade e a credibilidade da informação, a segurança, a coordenação, a organização e a funcionalidade das atividades corporativas.

Com a diminuição das falhas é possível, também, melhorar integralmente o sistema de comunicação e de informação ao nível individual, coletivo e organizacional; encurtar o tempo e integrar os processos; aperfeiçoar os resultados quali-quantitativos dos serviços e produtos, bem como, “melhorar a comunicação efetiva” que é uma das seis metas internacionais de segurança do paciente (TAB.1) preconizadas pelo Programa de Acreditação Internacional da Joint Commission International<sup>9</sup> (JCI) no HC.

---

<sup>9</sup> Segundo informações obtidas nos endereços eletrônicos < <http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente> > com último acesso em 22 de dezembro de 2017.

<b>Metas Internacionais de Segurança</b>	
1	Identificar os pacientes corretamente
2	Melhorar a comunicação efetiva
3	Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância
4	Assegurar cirurgias em local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto
5	Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde
6	Reduzir o risco de lesões ao paciente decorrente de quedas

TABELA 1- As seis metas internacionais de segurança do paciente da JCI.

Fonte: Boletim do HC. Nº2. Abril 2016.

Programa de Acreditação Internacional da JCI/ Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA).

A gestão da comunicação e da informação essencialmente inicia-se no conhecimento de que a compreensão da informação entre emissor e receptor seja correta ou possa ser verificada para que haja uma comunicação eficaz.

Um modelo de comunicação desenvolvido pelo engenheiro Claude Shannon e o matemático Warren Weaver, após a Segunda Guerra Mundial, com o intuito de garantir a fidelidade da mensagem entre a fonte e o destinatário, nesta perspectiva o processo pode ser descrito em sete etapas (NEHER, 1997, p.44, *apud* PINHO, 2006, p.46): (um) necessidade da fonte em enviar uma mensagem para o receptor, (dois) a mensagem é codificada em uma forma simbólica (fala, escrita, etc.), (três) a mensagem codificada é transmitida pela transformação dos símbolos codificados em representações físicas (ondas sonoras, impulsos eletrônicos ou outros), (quatro) a mensagem é enviada como um sinal através de algum canal físico, o qual tem uma capacidade limitada (pode suportar apenas uma parte do sinal por unidade de tempo), (cinco) o sinal é distorcido por ruídos, qualquer interferência

ao acaso no canal, (seis) o sinal é recebido fisicamente e decodificado por algum receptor, (sete) a mensagem decodificada atinge o seu destino.

Compreendido o processo e assegurada a fidelidade (interpretação correta) ou eficácia da comunicação e da informação, a transmissão pode ser por meio formal e informal, verbal ou não-verbal, através de tecnologias consolidadas e já existentes, como também pelas novas tecnologias digitais modernas.

Neste contexto e transpondo ao plano setorial, no local de trabalho, a importância de identificar falhas na comunicação e informação e/ou melhorar o atual sistema, percebida desde o início do processo (inputs) com a demanda da clientela até o término do processo (outputs) com a entrega do exame, ou igualmente importante, iniciada de maneira compartimentada e posteriormente difundida pelas diversas categorias profissionais que a processam, bem como, (encoberta) nos meios que a veiculam, ou ainda, intrinsecamente ligada à linguagem dos processos de trabalho (devido a produção de exames e imagens ser uma forma de comunicar, informar e expressar).

Portanto, são muitos os fatores que merecem a devida dedicação e atenção para impelir ao sucesso e a perpetuação destas organizações, porém um fator básico e primordial é saber lidar com as nuances da comunicação e da informação.

## 1.2. PROBLEMA

A comunicação e a informação, desde os tempos mais remotos foram e são uns dos elementos mais importantes para a manutenção da vida biológica e do desenvolvimento psicossocial, tanto individualmente quanto coletivamente, e nos tempos contemporâneos, com maior destaque neste plano e em escala organizacional e corporativa.

É inegável o legado favorável, o papel benéfico e transformador da comunicação e da informação através dos tempos, porém muitos problemas são advindos da falta de comunicação e pela ineficácia da comunicação, e em outro extremo, demonstrada numa nova percepção, em uma citação descrita por Peter Burke (2012, p.11), “No entanto, não serão esquecidas as continuidades entre o



início e a fase mais avançada da Modernidade, entre elas a consciência contemporânea do problema agora conhecido como 'excesso de informação'.”.

E em se tratando de comunicação organizacional, Pinho (2006, p.39-42) se faz entender que o melhor é a qualidade e não a quantidade, pois o último resulta em tempos desperdiçados, tédio para as pessoas em reuniões prolongadas e improdutividade.

O mesmo autor, também coloca em evidência, alguns equívocos quando as pessoas criam falsas concepções, tais como: quando acreditam apenas no significado das palavras ao invés da significação particular da pessoa; quando limitam a comunicação em palavras escritas ou faladas, desmerecendo os gestos, sinais e expressões do rosto (ações não verbais); quando desconsideram o ponto de vista das outras pessoas; quando não atinam para que o aumento da comunicação possa criar mais problemas nas situações de conflitos, por parte de comunicadores ineficientes ao invés de reduzir a comunicação; quando desconsideram o potencial negativo da comunicação, pois a comunicação como ferramenta, pode ser usada com bons ou maus propósitos; quando transferem a culpa ou responsabilidade de uma decisão errada a “quebra da comunicação” ao invés de reconhecer que não acontece interrupção na comunicação humana, mas frequentemente uma comunicação mal sucedida; quando desconsideram que a comunicação é uma habilidade aprendida ou adquirida com nossas experiências e com a nossa educação ao contrário de uma habilidade natural.

Com a globalização (WALKER, 2015), inúmeras oportunidades foram suscitadas, entretanto aumentou o potencial de instabilidade e de competição mais acirrada entre as organizações corporativas, conseqüentemente as mesmas precisam ser flexíveis (como as regras e os procedimentos restritos) e responder rapidamente as mudanças do ambiente, e nestas circunstâncias a falta de trato com a comunicação e a informação pode ser avassaladora, por outro lado a devida importância e a melhora é crucial e decisiva.

No âmbito da saúde e nos hospitais independentemente de seu porte, a falta de qualidade dos serviços/produtos, a falta de segurança na execução dos processos, nas falhas da comunicação efetiva com o paciente e ainda em diversos outros problemas rotineiros, provavelmente a maioria das causas podem estar relacionada com a ineficácia na gestão da comunicação e da informação.

Portanto, neste trabalho, as falhas conjuntamente com as situações-problemas, delimitado ao tema de gestão da comunicação e da informação, serão objeto de levantamento e de investigação junto aos atores envolvidos através do método de pesquisa-ação, nas diversas etapas, iniciais e subsequentes nos processos técnico-administrativos na obtenção de bens e serviços prestados pelo setor de Radiologia do Hospital das Clínicas.

Problemas estes, relacionados a gestão comunicacional que podem resultar em atrasos, falta de insumos, retrabalho, desinformação, problemas relacionais, insatisfação, sabotagens internas e riscos à saúde, dentre outros (FIG.3).

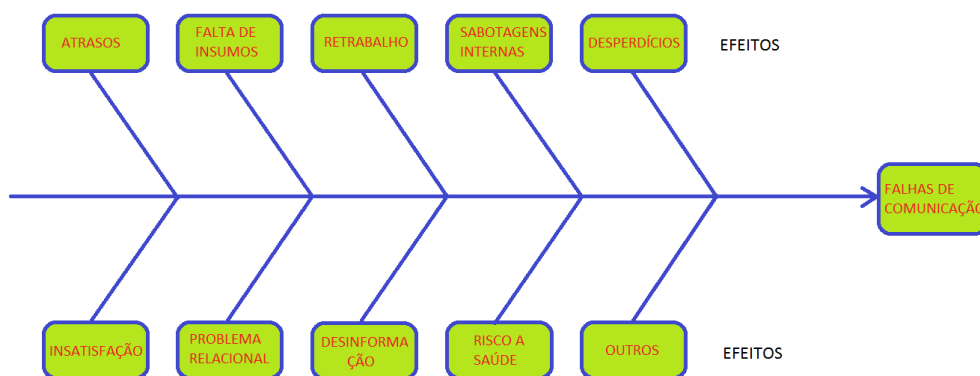


FIGURA 3- Diagrama referente às Falhas da Gestão da Comunicação e da Informação.

### 1.3. JUSTIFICATIVA

Neste mundo globalizado com uma intensa e vertiginosa dinamização, redes de atividades complexas em plena progressão, com atual encurtamento das distâncias e sensação de escassez de tempo, seria difícil afirmar que pessoas e as organizações possam sobreviver sem a comunicação e a informação. A comunicação e a informação se faz necessária na própria estabilidade intrapessoal, na manutenção e sustentação dos relacionamentos, seja no âmbito interpessoal quanto no ambiente organizacional e externo a este.

Segundo Pinho (2006) o estudo da comunicação organizacional oferece as bases ao entendimento de cada processo e favorece lidar com questões como conflito, persuasão, regras, cultura, mudança, redes e tecnologia. Contribui ainda, com a compreensão da realidade atual, identificação correta da situação, planejamento de ações de correção, uso adequado da tecnologia para que as instituições dinamizem fluxos, canais e sistemas de comunicação organizacional.

Para Walker (2015), a comunicação estratégica ou gerenciamento estratégico da comunicação é aplicável a todas as situações corporativas, independentemente do nível disciplinar, departamental ou organizacional em que essas ocorrem, numa concepção orientada para o futuro e para tomadas de decisões, com enfoque no planejamento (estratégia) e na tática (ações concretas), com destaque aos aspectos humanos (perspectiva psicológica) e não exclusivamente relacionadas as questões logísticas (produtos oferecidos, capacidade de produção, necessidades do mercado, método de distribuição, tamanho e crescimento, etc.), estabelecendo na comunicação um papel central na busca para atingir objetivos e resultados específicos.

Portanto, um estudo que promova um adequado e efetivo gerenciamento da comunicação e da informação, objetivando eliminar falhas, aperfeiçoar ou melhorar o sistema comunicacional atual é de fundamental importância na realidade organizacional, pessoal e vice-versa.

Conforme Figueiredo (2009), “Se existem falhas de comunicação, em uma organização, é muito importante analisar e tomar decisões que encontrem respostas para esses problemas, uma vez que fatalmente irão gerar um baixo desempenho”.

Para concluir, a função principal que justifica este estudo técnico-científico envolve a preocupação e soluções com problemas e equívocos no fluxo das informações, tanto quanto ao gerenciamento da comunicação que impactam os processos de trabalho, quanto aos agentes e a entrega dos produtos esperados. Esses produtos são laudos e/ou imagens que subsidiam diagnósticos muitas vezes fundamentais para o manejo clínico e, conseqüentemente, para a vida dos pacientes.

## 1.4. OBJETIVOS

### 1.4.1. Objetivo Geral

Identificar as falhas de gestão da comunicação e da informação envolvidas nos processos administrativos de obtenção de bens e serviços prestados pelo setor de Radiologia do Hospital das Clínicas.

### 1.4.2- Objetivos Específicos

a) Identificar as causas (e/ou variáveis sociais) das falhas de gestão da comunicação e da informação relacionados interna e externamente com o setor de Radiologia nas diversas etapas dos processos.

b) Organizar e esquematizar as causas investigadas de fácil, intermediária e difícil resolução e conseqüentemente as soluções propostas de curto, médio e longo prazo de implementação.

c) Monitorar e avaliar constantemente as intervenções implementadas em consonância com as metas a serem almejadas.

d) Integrar as diversas etapas dos processos técnico-administrativos na obtenção de bens e serviços do setor de Radiologia com a melhoria da gestão da comunicação e da informação.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

A partir da avaliação do problema e da necessidade de referenciais para a implementação de um projeto perene a opção metodológica para a consecução do trabalho foi a Pesquisa-ação. Na metodologia de pesquisa-ação<sup>10</sup> utilizamos os

---

<sup>10</sup> As etapas da pesquisa-ação podem ser subdivididas em outras mais específicas, dando origem aos mais diversos esquemas, modelos, roteiros e não apresenta de forma absolutamente arbitrária, precisa e sistemática (GIL,2008). Ou seja, "...não segue uma série de fases rigidamente ordenadas. Há sempre um vaivém entre várias preocupações a serem adaptadas em função das circunstâncias e

recursos e técnicas das pesquisas sociais (PRODANOV; FREITAS, 2013), como documentação direta intensiva (entrevistas, observação) e extensiva (questionários), documentação indireta do setor, da unidade e da universidade (pesquisa documental: arquivos públicos e fontes estatísticas; pesquisa bibliográfica: publicações avulsas, boletins e jornais), dentre outras que se fizerem necessárias. Estes instrumentos de coleta de dados, disponibilizaremos a todos interessados, pela internet, na intranet, enviaremos por e-mail ou aplicaremos pessoalmente.

Como o tema da investigação se trata de problemas relacionados com falhas de gestão da comunicação e da informação referentes às fases iniciais e sequenciais de um processo técnico-administrativo e que envolvem pessoas, a pesquisa-ação é um método adequado e participativo, pois Thiollent (2013) afirma que o método consiste essencialmente em elucidar problemas sociais e técnicos, cientificamente relevantes, por intermédio de grupos em que encontram reunidos pesquisadores, membros da situação-problema e outros atores e parceiros interessados na resolução dos problemas levantados ou, pelo menos, no avanço a ser dado para que sejam formuladas adequadas respostas sociais, educacionais, técnicas e/ou políticas.

Esse estudo de intervenção tem um caráter empírico e é baseado na observação e na prática cotidiana de trabalho e sendo esse estudo uma variedade de pesquisa social, utilizaremos várias técnicas ou instrumentos de estratégias sociais (GIL, 2008) para desenvolver este trabalho, como por exemplo: amostragem, observação como técnica de coleta de dados, entrevistas, questionários, etc.

E a partir dos levantamentos e do diagnóstico, a pesquisa-ação culmina em um projeto de intervenção ou de um plano de ação, assim resumido por Thiollent (2013, pag. 22-23), cita:

“Resumindo alguns dos seus principais aspectos, consideramos que a pesquisa-ação é uma estratégia metodológica de pesquisa social na qual: [...]

b) desta interação resulta a ordem de prioridade dos problemas a serem pesquisados e das soluções a serem encaminhadas sob forma de ação concreta; [...]

f) a pesquisa não se limita a uma forma de ação (risco de ativismo): pretende-se aumentar o conhecimento dos pesquisadores e o

conhecimento ou o “nível de consciência” das pessoas e grupos considerados”.

Ou seja, além de um projeto de ação transformadora tem a particularidade de produzir conhecimento para as partes envolvidas.

Ainda, segundo Thiollent (2013, p.83),” em função de sua orientação prática, a pesquisa ação é voltada para diversificadas aplicações em diferentes áreas de atuação. [...] Outras áreas poderiam eventualmente estar incluídas, tais como urbanismo e saúde [...]”. Isto é, a área do tema escolhido, já que se trata de um hospital universitário.

### 3. METODOLOGIA OU ESTRATÉGIA DE AÇÃO

A pesquisa-ação seguirá etapas flexíveis em relação ao desenvolvimento e elaboração (construção) do projeto de intervenção, como é específico e característico deste gênero de investigação, no entanto a ordenação das fases é mostrada conforme a figura 4.

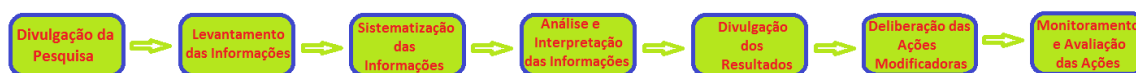


FIGURA 4- Roteiro das Etapas da Pesquisa-ação.

Após os trâmites formais da pesquisa, será feita a divulgação no jornalzinho da Unidade (APÊNDICE 1 – “NEGATOSCÓPIO” JORNALZINHO DA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM) e por panfleto (APÊNDICE 2 – CONVITE PARA PARTICIPAR DA PESQUISA) , as respectivas informações sobre a pesquisa-ação e o trabalho coletivo que faremos com todos os atores, inclusive com os destinatários (pacientes/clientes), representados especificamente pelos usuários eleitos no Conselho de Saúde do Hospital das Clínicas da UFMG. Além da divulgação na etapa de implementação a proposta é que a comunicação será permanente durante a vigência do projeto, estabelecendo um canal informativo e dialógico.

Nas coletas de dados e das informações com os atores internos envolvidos, de forma espontânea e voluntária, foi feita a opção pelos seguintes instrumentos: questionários (APÊNDICE 3) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE para pesquisa com seres humanos (APÊNDICE 4); observações realizadas pelo pesquisador, além dos conhecimentos de experiência prática do autor como funcionário lotado no setor; entrevistas com autoridades técnicas e administrativas da Unidade, além de reuniões gravadas com pequenos grupos dos diferentes turnos de trabalho, valendo-se das disponibilidades de tempo dos participantes, no intuito de abstrair o máximo das informações, vivências e aprendizados dos mais novos aos mais antigos.

Nesta fase levantaremos a identificação dos problemas relativos ao tema estudado, ou seja, a identificação das falhas em relação a gestão da comunicação e da informação, e as suas possíveis causas (fenômenos/variáveis), utilizando como suporte fundamental o modelo de Processo de Comunicação de Robbins (*apud* Figueiredo, 2009), que nada mais é do que um ciclo básico comunicacional demonstrado na figura 5.

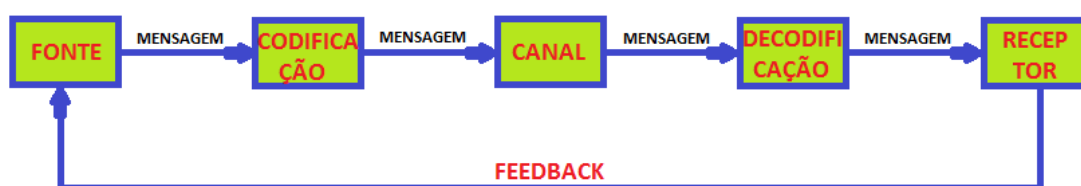


FIGURA 5- Diagrama alusivo ao Modelo de Processo de Comunicação.

E nas fases subsequentes à coleta de dados, faremos a separação, seleção e sistematização das informações para divulgação dos resultados levando em conta os fatores (escalas) como temporalidade, intensidade, prioridade (urgência) e importância, para discussões e deliberações coletivas e paralelamente com apoio das ferramentas de intervenção atingir o propósito de identificar, prevenir e corrigir as falhas de gestão ou ruídos<sup>11</sup> dos processos da comunicação, como também melhorar os fluxos (FIG. 6) e processos de trabalho obtendo mais celeridade, com efetividade, eficiência e eficácia organizacional. E por fim, propor

<sup>11</sup> Ruído (distorção): qualquer coisa que interfira ou prejudique a compreensão da mensagem no processo de comunicação.

(criar) indicadores e critérios para o monitoramento, o acompanhamento e as avaliações.

Portanto, este estudo que se dará pela pesquisa-ação, técnica de participação coletiva e que oportuniza a equidade de opiniões e ações, passa a ser relevante na medida em que promove a imparcialidade, a liberdade e o comprometimento dos envolvidos e revelam situações imperceptíveis a visão de todos, impulsiona a conscientização geral, produzem propostas consistentes e ações transformadoras, na perspectiva da eficiência, eficácia e do bem estar social. Situações almeçadas que concretizadas favorecem o desempenho, objetivos e metas em nível individual, grupal (de equipe) e organizacional.

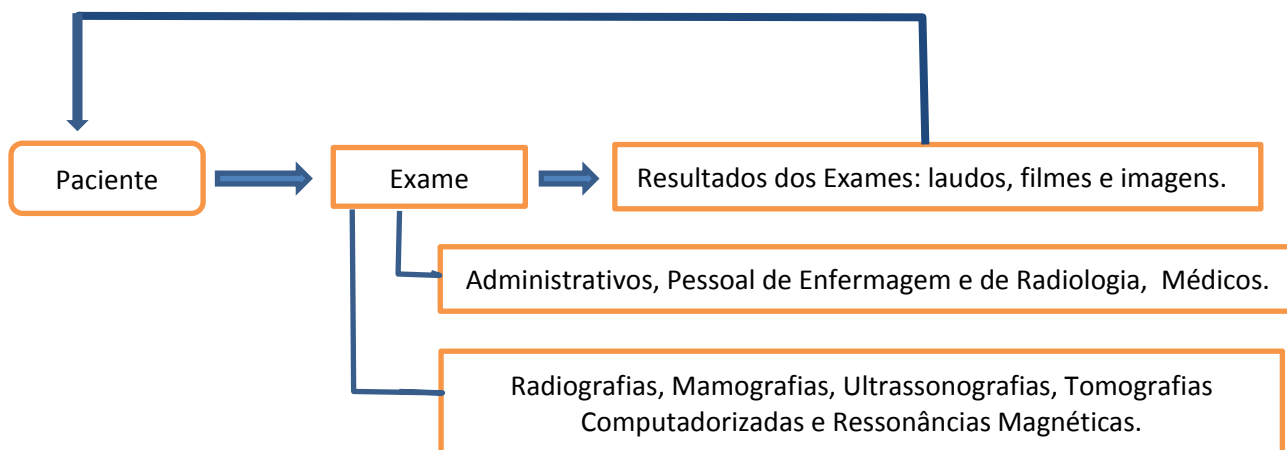


FIGURA 6- Fluxograma Simplificado dos Processos de Trabalho.

### 3.1- METAS

a) Melhorar a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços e/ou produtos prestados pela Radiologia.

b) Melhorar a integração e celeridade dos processos com conseqüente redução dos prazos de realização e entrega dos serviços e/ou produtos prestados pela Radiologia.

c) Minimizar o desgaste (estresse) e maximizar o envolvimento e a motivação dos executores (atores) dos processos.

d) Padronizar os procedimentos realizados nos processos de obtenção dos serviços/produtos.



### 3.2- ATIVIDADES

a) Planejar e organizar conjuntamente com os gestores e responsáveis pelo setor a forma de participação dos atores envolvidos e os eventos correlacionados.

b) Divulgar os eventos da pesquisa e estimular a participação democrática e voluntária dos diversos atores.

c) Reunir o maior número de atores ou os principais membros representativos dos grupos interessados ou envolvidos com a situação-problema investigada abrangendo e integrando a participação de todos.

d) Documentar e registrar por meio das técnicas e recursos da pesquisa social (pesquisa-ação) as contribuições dos diversos grupos de participantes.

e) Apresentar de forma clara e concisa os resultados obtidos da participação dos atores e suas respectivas ações propostas.

f) Deliberar propostas de ações transformadoras.

g) Propor um modelo de Acompanhamento, monitoramento e Avaliação das ações transformadoras.

### 3.3- Cronograma

Conforme apêndice 5.

### 4- CUSTOS

Conforme demonstrado na figura 7.

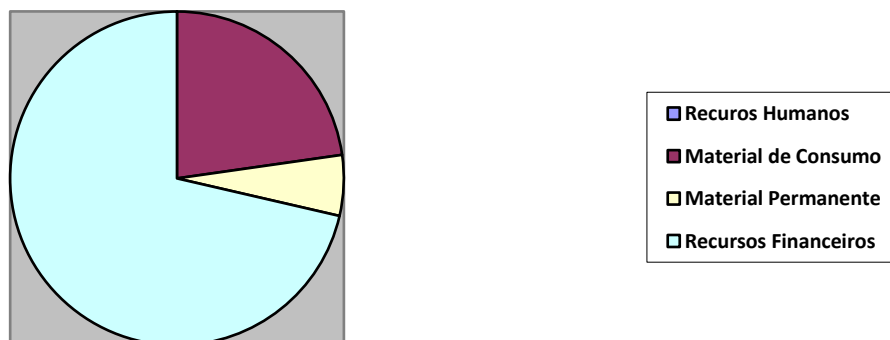


FIGURA 7- Previsão de Custos.

## a) Previsão de recursos humanos (TAB.2)

**Mão de obra disponível e voluntária dos participantes.**

**Custo: R\$ 0,00**

TABELA 2 - Valores de custo para os recursos humanos.  
Fonte: Autor.

b) Previsão de recursos materiais<sup>12</sup>

Conforme TAB.3 e TAB.4.

**Material de Consumo:**

- 2 pacotes de papel A4 com 500 folhas cada (unitário: R\$ 18,90)	R\$ 37,80
- 1 caixa de caneta esferográfica com 50 unidades	R\$ 34,90
- 50 lápis pretos (unitário: R\$ 0,40)	R\$ 20,00
-1 Caixa de borracha Mercur com 40 unidades	R\$ 18,76
- Fita Mini DV Sony para filmadora	R\$ 16,00
<b>Custo: R\$ 127, 46</b>	

TABELA 3 – Valores de custo para material de consumo.  
Fonte: Autor.

<sup>12</sup> Pesquisa de Preços. Site de busca Google. Disponível em: < <https://www.google.com.br/> >. Acesso em: 02 de dezembro 2017.

<b>Material Permanente:</b>	
- 1 Pen-drive de 8 GB	R\$ 17,90
- 1 cartão de memória de 16 GB p equipamentos de imagem e informática	R\$ 14,99
<b>Custo:</b>	<b>R\$ 32,89</b>

TABELA 4 – Valores de custo para material permanente.  
Fonte: Autor.

Usaremos os equipamentos já existentes e/ou cedidos voluntariamente, inclusive, softwares livres (de preferência).

#### c) Previsão de recursos financeiros (TAB.5)

<b>Reserva</b>
<b>Destinado a cobrir eventuais reajustes financeiros e/ou atividades não programadas.</b>
<b>Custo: R\$ 400,00</b>

TABELA 5 – Valores de custo para recursos financeiros (reserva).  
Fonte: Autor.

Todos os custos acima informados serão de responsabilidade do autor da pesquisa e havendo custos extras para a instituição estará previsto o seu ressarcimento.

## 5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podem-se estabelecer algumas opiniões, ilações ou comparações referentes à experiência e observações do autor.

Primeiramente, as falhas de comunicação e da informação envolvidas na gestão nos diversos ciclos de serviços na obtenção de bens e serviços prestados pelo setor de Radiologia do Hospital das Clínicas estão relacionadas às atitudes ou comportamentos de inobservância, falta de atenção e cuidado, ou importância requerida integralmente na comunicação eficaz conforme demonstrada no modelo de Processo de Comunicação de Robbins, seja por desconhecimento, inexperiência,

inabilidade ou negação (causas não averiguadas por este método pela impossibilidade citada, em referência as atitudes ou comportamentos relacionados pelo autor) no tratamento adequado com este eficaz ciclo de comunicação. Isto não significa que seja de responsabilidade apenas da cúpula administrativa, mas sim de uma aliança recíproca ou parceria completa de todos os envolvidos no processo como também, de interações comunicativas em diversos sentidos ou direções. Conforme nos mostra Torquato (2015, p.85).

“A comunicação bilateral de que falamos anteriormente e as posições de comunicação (pessoal-estrutural<sup>13</sup>) permitem-nos dizer que o sistema de comunicação empresarial é sustentado por três fluxos que se movem em duas direções: para cima e para baixo (direção vertical) e lateralmente (direção horizontal). [...]

A empresa possui, então, os seguintes fluxos de comunicação:

- a) Comunicação descendente centrífuga = direção vertical.
- b) Comunicação ascendente centrípeta = direção vertical.
- c) Comunicação lateral = direção horizontal”.

Segundo, na opinião do autor da pesquisa, o modelo de Processo de Comunicação de Robbins, serve como ferramenta de intervenção (APÊNDICE 6 – PLANILHA DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE PROCESSOS: GESTÃO DA COMUNICAÇÃO E DA INFORMAÇÃO), quando vislumbrada e compreendida no seu sentido restrito em um diálogo eficaz entre pessoas, como também em uma visão metafórica ampla, aplicada nos diversos ciclos comunicacionais ligadas intimamente às práticas pessoais, profissionais e organizacionais. Resultando em melhorias corporativas, nos aspectos de prevenção, desde que seja utilizada no planejamento ou anterior a implementação da situação concreta em relação a gestão administrativa; como também, na identificação de falhas instituída ou já instalada no sistema comunicacional e informacional deturpado; e algumas vezes como ferramenta corretiva após a identificação das falhas, desde que a situação seja reversível, caso contrário, possa ser aplicado a compensação e a mitigação. Desta forma, estabelecido e identificados todos os elementos do processo, desde o seu estágio de planejamento, implementação e execução, estes devem ser

---

<sup>13</sup> Para Torquato, comunicação pessoal é aquela comunicação dos indivíduos como pessoas humanas, isto é, as comunicações que resultam do comportamento da personalidade das pessoas ( palavras, conversas, atos, reclamações, etc) . E comunicação estrutural é aquela que compreende as comunicações relacionadas às funções (posições) ocupadas por essas pessoas na estrutura da empresa (normas, regulamentos, publicações, boletins, etc).

monitorados e acompanhados para eliminação de eventuais erros ou falhas de comunicação.

Terceiro, o autor entende que a melhor forma de minimizar as falhas ou evitá-las, é estabelecendo um fluxo horizontal nas organizações, criando uma maior flexibilidade e responsividade das ações; inovação estrutural e administrativa; modernização institucional e empresarial; contribuindo igualmente contra às intempéries da globalização e escassez de verbas, conseqüentemente permitindo uma maior abertura das discussões sobre as questões institucionais, administrativas e tecnológicas através da comunicação ou troca de informações coletivas e participativas das partes e de todas as categorias envolvidas. Inclusive no caso específico do setor de Radiologia, dando voz conjuntamente aos pacientes (por reuniões periódicas de aconselhamento, de recomendação ou de consulta), representados pelos seus conselheiros, previamente às alterações e mudanças ou de prováveis implementações comunicacionais e informacionais, no sentido amplo, a serem realizadas, sem que seja consideradas interferências administrativas ou de gerenciamento; além de descentralização das decisões ou seja redução do fluxo vertical descendente e ascendente para um fluxo equânime de “poder” das partes executoras dos processos (fluxo horizontal) e ampliação da quantidade de ideias, sugestões e resoluções diretamente proporcional ao envolvimento e comprometimento dos participantes.

Portanto, estas afirmações na visão do autor, podem surtir efeito em oposição às falhas de comunicação e da informação, assim sendo evitando as suas respectivas conseqüências, demonstrada na FIG. 3. Concomitantemente, alcançando os objetivos e metas estipuladas neste estudo, como a padronização, integração e celeridade dos processos de trabalho; minimização do estresse e maior qualidade de vida; maior eficiência e eficácia organizacional e qualidade dos serviços e/ou produtos prestados pela Radiologia.

O autor da pesquisa recomenda também o prosseguimento da pesquisa com a complementação do diagnóstico não realizado: coleta e análise de dados procedentes do público alvo, assegurando uma maior fundamentação científica das conclusões finais. O mesmo recomenda após o término destas etapas da pesquisa, ou seja, estabelecidas as generalizações (raciocínio lógico, abstrações) deste estudo após complementação ou conclusão plena com o público

alvo, avançar com novos estudos de casos específicos e fatos concretos para a validação das generalizações e de comprovações científicas, estabelecidas com evidências práticas.

## Referências

**BOLETIM DO HC: INFORMATIVO ELETRÔNICO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS**

**DA UFMG**. Belo Horizonte. Número 2. Abril 2016. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/documents/218065/404274/Boletim+do+HC+Eletronico+%281%29.pdf/e371ed0b-81d2-4eca-8b0a-7bfdb79216fb?version=1.0>>. Acesso em: 22 de dezembro 2017.

BURKE, Peter. **Uma História Social do Conhecimento – II: da Enciclopédia à Wikipédia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

DRUCKER, Peter Ferdinand. **Sociedade Pós-Capitalista**. São Paulo: Pioneira; São Paulo: Publifolha, 1999.

Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais. **Manual de TCC GIFES 2017**. Apostila de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Instituições Federais de Educação Superior. Belo Horizonte. 2017.

FIGUEIREDO, Karina Macedo de. **A Comunicação Eficaz como Fator Estratégico para as Organizações**. Curso de Pós-Graduação – MBA Gestão Estratégica de Pessoas. Centro Universitário UNA. Belo Horizonte, 2009.

FLECK, M.P.A. *et al.* **A Avaliação de Qualidade de Vida – Guia para Profissionais da Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. E-Book. ISBN 978-85-363-1248-4.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 01 novembro 2016.

GOURLART, I.B. *et al.* **Psicologia do Trabalho e Gestão de Recursos Humanos: Estudos Contemporâneos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL/ CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO. **Programa de Acreditação Internacional: Gestão da Qualidade e Segurança**. 2012.

LEVITIN, Daniel J. **A Mente Organizada: Como Pensar com Clareza na Era da Sobrecarga da Informação**. 1 ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2015. E-Book. ISBN 978-85-390-0700-4

MARTINO, Luís Mauro Sá. **Teoria da Comunicação: Ideias, Conceitos e Métodos**. Petrópolis: Vozes, 2017. E-Book. ISBN 978-85-326-5543-1

MARX, Karl. **O Capital: Mercadoria, Valor e Mais Valia**. São Paulo: Edições LeBooks, E-Book. ISBN 9788583861225

MORGAN, Gareth. **Imagens da Organização: edição executiva**. 2 ed. - 4a reimpressão - São Paulo : Atlas, 2002.

PINHO, José Benedito. **Comunicação nas Organizações**. Viçosa: Editora UFV, 2006.

PINOCHET, Luis Hernan Contreras. **Tecnologia da Informação e Comunicação**. 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. E-Book. ISBN — 978-85-352-7788-3.

**PORTAL DA TRON. Empresa de Tecnologia da Informação**. Disponível em: <http://www.tron.com.br/blog/a-diferenca-entre-eficiencia-eficacia-e-efetividade>. Acesso em: 22 de dezembro de 2017.

**PORTAL EBSEH/HC-UFMG - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**. Disponível em: < <http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/inicio> >. Acesso em: 17 de novembro de 2017.

PRODANOV,C.C; FREITAS,E.C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2.ed. E-book. Novo Hamburgo. Editora Feevale. 2013. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 30 de setembro de 2016.

QUIRINO, Raquel. **Educação Profissional em Saúde: A Pesquisa-Ação na Formação do Gestor Hospitalar** . Artigos de Metodologia Científica de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Instituições Federais de Educação Superior. Belo Horizonte. 2016.

QUIRINO, Raquel. **Elaboração de Projetos de Intervenção**. Apostila de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Instituições Federais de Educação Superior. Belo Horizonte. 2016.

QUIRINO, Raquel. **Metodologia Científica**. Apostila de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Instituições Federais de Educação Superior. Belo Horizonte. 2016.

ROBBINS, Stephen P; JUDGE, Timothy A. **Fundamentos do Comportamento Organizacional**. Tradução Ana Julia Perroti Garcia e Cecília Maduro. 12 ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2014. E-Book. ISBN — 978-85-4301-377-0.

ROSENBERG, Marshall B. **Comunicação Não-Violenta: Técnicas para Aprimorar Relacionamentos Pessoais e Profissionais**. Tradução Mário Vilela. São Paulo: Ágora, 2006. E-Book. ISBN — 978-85-7183-141-4.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: Conceitos, Esquemas de Análise, Casos Práticos**. 2.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

SOUZA,V.L. *et al.* **Gestão de Pessoas em Saúde**. 1.ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. E-Book. ISBN — 978-85-225-1163-1.

SPILLER, E.S. *et al.* **Gestão dos Serviços em Saúde**. 1.ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009. E-Book. ISBN — 978-85-225-0914-0.



THIOLLENT, Michel. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. 18.ed. 2ª reimpressão. São Paulo: Cortez Editora, 2013

TORQUATO, Gaudêncio. **Comunicação nas Organizações: Empresas Privadas, Instituições e Setor Público**. São Paulo: Summus, 2015. E-Book. ISBN: 978-85-323-1015-6

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Plano de Desenvolvimento Institucional 2013-2017**. PDF. 19 abril de 2013.

WALKER, Robyn. **Gerenciamento Estratégico de Comunicação para Líderes**. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

**ANEXO 1- ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

Fonte: Enfermeira Ana Giselda Lima Raymundo.

<b>ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM</b>	
1 SALA DA GERÊNCIA DA UNIDADE	<b>SETOR DE HEMODINÂMICA</b>
1 SECRETARIA DA GERÊNCIA	1 SALA DE RECEPÇÃO EXTERNA (SECRETARIA)
1 SALA DE REUNIÃO	1 SALA DE RECUPERAÇÃO COM BANHEIRO
1 COPA DE FUNCIONÁRIOS	1 SALA DE COMANDO
1 SALA DE COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	1 SALA DE PROCEDIMENTO
1 SALA DE DESCANSO DE ENFERMAGEM COM BANHEIRO	1 SALA DE EXPURGO SUJO
1 SALA DE COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA	1 SALA DE EXPURGO LIMPO
1 SALA DE APOIO (ESTOQUE DE MATERIAIS)	1 SALA DE ARCO CIRÚRGICO
	1 VESTIÁRIO MASCULINO
	1 VESTIÁRIO FEMININO
<b>SETOR DE RADIOLOGIA</b>	
1 SECRETARIA GERAL DA RADIOLOGIA	1 SALA DE DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML)
1 SALA DE ESTUDO E LAUDOS DOS RESIDENTES DA RADIOLOGIA	
1 SALA DE REUNIÃO E DISCUSSÃO DE CASOS – RESIDENTES DA RADIOLOGIA	<b>SETOR DE MEDICINA NUCLEAR</b>
2 AMBIENTES EXTERNOS DE ESPERA DE PACIENTES	1 SALA DE RECEPÇÃO (SECRETARIA)
	1 SALA DE PACIENTES INJETADOS
<b>SERVIÇO DE RAIOS-X</b>	2 BANHEIROS DE PACIENTE (M /F)
3 SALAS DE RAIOS-X COM BANHEIROS	1 SALA DE DEPÓSITO DE MATERIAL
1 SALA DE RAIOS-X SEM BANHEIRO	1 SALA DE ERGOMETRIA
1 SALA DE CÂMARA CLARA	1 POSTO DE ENFERMAGEM (PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO)
1 SALA DA COORDENAÇÃO TÉCNICA DE RAIOS-X	1 SALA DE GAMA-CÂMARA
1 SALA DE DESCANSO DOS TÉCNICOS EM RADIOLOGIA COM BANHEIRO	1 SALA DE LAUDO E REUNIÃO
	1 SALA DE PREPARO RADIOFÁRMACO
<b>SERVIÇO DE MAMOGRAFIA</b>	1 SALA DE DECAÍMENTO (DE MATERIAL)
1 SALA DE ESPERA DE PACIENTES	2 BANHEIROS DE FUNCIONÁRIOS (M/F)
2 SALAS DE EXAMES	1 SALA (DISPENSA) DE MATERIAL DE LIMPEZA (VÃO DA ESCADA)
1 SALA DE LAUDO	1 SALA DE DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML)
	1 CONSULTÓRIO
<b>SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA</b>	
1 SALA DE BIOPSIA	<b>SETOR DE LITOTRIPSIA</b>
2 SALAS DE EXAMES	1 RECEPÇÃO
1 SALA DE LAUDO	2 BANHEIROS (M/F)
1 RECEPÇÃO EXTERNA (PRÓXIMO AS SAÍDAS DAS SALAS DE EXAMES)	1 SALA DE DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML)
	1 COPA
<b>SERVIÇO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA</b>	1 SALA DE EXPURGO
1 SALA DE PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE PACIENTE	1 SALA DE EXAMES UROLÓGICOS
1 SALA DE COMANDO	1 SALA DE PROCEDIMENTOS (PARA QUEBRA DAS PEDRAS)
2 SALAS DE EXAMES	1 SALA DE PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE PACIENTE
<b>SERVIÇO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA</b>	
1 SALA DE MÁQUINA (AR CONDICIONADO)	
1 SALA DE ESPERA DE PACIENTES	
1 SALA DE COMANDO	
1 SALA DE EXAME	
1 POSTO DE ENFERMAGEM	
1 SALA DE LAUDO	
<b>FONTE: ENFERMEIRA ANA GISELDA LIMA RAYMUNDO</b>	

## APÊNDICE 1 – “NEGATOSCÓPIO” JORNALZINHO DA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Fonte: Conteúdo elaborado pelo autor da pesquisa.

# Negatoscópio

Edição Especial - Nº 1 - Informativo da Unidade de Diagnóstico por Imagem – HC/UFMG / Março / 2018  
- PÁGINA 1

## CONVITE ESPECIAL PARA PARTICIPAR DE UMA PESQUISA SOCIAL NO SETOR DE RADIOLOGIA

Convidamos a todos os funcionários, médicos e professores do setor de Radiologia, de qualquer vínculo empregatício com o Hospital das Clínicas da UFMG e seus destinatários (pacientes, representados pelos seus Conselheiros de Saúde), a participar da pesquisa “GESTÃO DA COMUNICAÇÃO E DA INFORMAÇÃO NO SETOR DE RADIOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS: UMA PROPOSTA DE IDENTIFICAÇÃO DE FALHAS E FERRAMENTAS DE INTERVENÇÃO” que será realizada pelo técnico-administrativo Robson Jaclano Figueiredo Pinto, orientado pelo Prof. André de Carvalho Bandeira Mendes, referente ao TCC em desenvolvimento, concernente ao curso de Especialização em Gestão de Instituições Federais de Educação Superior (GIFES), empregando a metodologia da Pesquisa-ação.

A Pesquisa-ação é uma categoria de pesquisa que privilegia a participação coletiva e voluntária, dando voz a todos os atores envolvidos na identificação das situações-problemas e na busca das resoluções. Oportuniza a equidade de opiniões e ações, promove a imparcialidade, a liberdade e o comprometimento dos envolvidos, revela situações imperceptíveis a visão de todos e impulsiona a conscientização geral. Para que no final, produza conhecimentos, propostas consistentes e ações transformadoras (ou seja, um projeto de intervenção). Situações almeçadas que concretizadas favorecem o desempenho, objetivos e metas em nível individual, de equipe e organizacional conjuntamente, na perspectiva da eficiência, da eficácia, da qualidade de vida e do bem estar social e profissional.

Sendo que o principal enfoque deste estudo investigativo se dará na **Comunicação e na Informação**, tema de grande relevância universal, princípio básico de qualquer processo e condição primordial para o sucesso pessoal e organizacional.

Portanto, nesta fase do estudo, tem o intuito de coletar informações junto aos participantes através de questionários, resguardando o sigilo e anonimato da fonte, com questões pertinentes as **Falhas da Comunicação e da Informação existentes nos diversos ciclos de serviços do setor de Radiologia e propor sugestões para resoluções e correções destes problemas correlacionados**. Em seguida, realizaremos entrevistas com as autoridades técnicas e administrativas da Unidade, alinhando e integrando a visão dos gestores e do pensamento geral. Mantendo sempre um contato dialógico e de trocas de informações contínuas, por intermédio do jornalzinho do setor e de outros recursos.

Deste modo, sua contribuição é muito importante, já que, quanto mais factível e próxima da realidade esta pesquisa resultar, maior a possibilidade de obter visibilidade e interesse pela Universidade na sua efetivação. Propósito principal da parceria e apoio a este curso de especialização profissional pela Pró-Reitoria de Recursos Humanos da UFMG, além do interesse pelos gestores da Unidade em sua implementação.

# Negatoscópio

Edição Especial - Nº 1 - Informativo da Unidade de Diagnóstico por Imagem – HC/UFMG / Março / 2018  
- PÁGINA 2

Participe, sua colaboração é fundamental para a melhoria da comunicação e em benefício de todos! Cadastre seu e-mail para integrar-se a pesquisa.

## Ciclo da Comunicação Eficaz

Diagrama alusivo ao Modelo de Processo de Comunicação (Robbins)

```

graph LR
    FONTE[FONTE] -- MENSAGEM --> CODIFICACAO[CODIFICAÇÃO]
    CODIFICACAO -- MENSAGEM --> CANAL[CANAL]
    CANAL -- MENSAGEM --> DECODIFICACAO[DECODIFICAÇÃO]
    DECODIFICACAO -- MENSAGEM --> RECEPTOR[RECEPTOR]
    RECEPTOR -- FEEDBACK --> FONTE
  
```

Maiores informações com o autor da pesquisa na secretaria da Radiologia ou pelo telefone (31) 9 99543718.

## APÊNDICE 2 – CONVITE PARA PARTICIPAR DA PESQUISA (PANFLETO)

Fonte: Conteúdo elaborado pelo autor da pesquisa.

### CONVITE ESPECIAL PARA PARTICIPAR DE UMA PESQUISA SOCIAL NO SETOR DE RADIOLOGIA

Convidamos a todos os funcionários, médicos e professores do setor de Radiologia, de qualquer vínculo empregatício com o Hospital das Clínicas da UFMG e seus destinatários (pacientes, representados pelos seus Conselheiros de Saúde), a participar da pesquisa **“GESTÃO DA COMUNICAÇÃO E DA INFORMAÇÃO NO SETOR DE RADIOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS: UMA PROPOSTA DE IDENTIFICAÇÃO DE FALHAS E FERRAMENTAS DE INTERVENÇÃO”** que será realizada pelo técnico-administrativo Robson Jaclano Figueiredo Pinto, orientado pelo Prof. André de Carvalho Bandeira Mendes, referente ao TCC em desenvolvimento, concernente ao curso de Especialização em Gestão de Instituições Federais de Educação Superior (GIFES), **empregando a metodologia da Pesquisa-ação**.

Categoria de pesquisa que privilegia a participação coletiva e voluntária, dando voz a todos os atores envolvidos na identificação das situações-problemas e na busca das resoluções. Oportuniza a equidade de opiniões e ações, promove a imparcialidade, a liberdade e o comprometimento dos envolvidos, revela situações imperceptíveis a visão de todos e impulsiona a conscientização geral. Para que no final, produza conhecimentos, propostas consistentes e ações transformadoras (ou seja, um **projeto de intervenção**). Situações almejadas que concretizadas favorecem o desempenho, objetivos e metas em nível individual, de equipe e organizacional conjuntamente, na perspectiva da eficiência, da eficácia, da qualidade de vida e do bem estar social e profissional.

Sendo que o principal enfoque deste estudo investigativo se dará na **Comunicação e na Informação**, tema de grande relevância universal, princípio básico de qualquer processo e condição primordial para o sucesso pessoal e organizacional.

Portanto, nesta fase do estudo, tem o intuito de coletar informações junto aos participantes através de questionários, resguardando o sigilo e anonimato da fonte, com questões pertinentes as **Falhas da Comunicação e da Informação existentes nos diversos ciclos de serviços do setor de Radiologia e propor sugestões para resoluções e correções destes problemas correlacionados**. Em seguida, realizaremos entrevistas com as autoridades técnicas e administrativas da Unidade, alinhando e integrando a visão dos gestores e do pensamento geral. Mantendo sempre um contato dialógico e de trocas de informações contínuas, por intermédio do jornalzinho do setor e de outros recursos.

Deste modo, sua contribuição é muito importante, já que, quanto mais factível e próxima da realidade esta pesquisa resultar, maior a possibilidade de obter visibilidade e interesse pela Universidade na sua efetivação. Propósito principal da parceria e apoio a este curso de especialização profissional pela Pró-Reitoria de Recursos Humanos da UFMG, além do interesse pelos gestores da Unidade em sua implementação.

**Participe, sua colaboração é fundamental para a melhoria da comunicação e em benefício de todos! Cadastre seu e-mail para integrar-se a pesquisa.**

#### Ciclo da Comunicação Eficaz

Diagrama alusivo ao Modelo de Processo de Comunicação (Robbins)



Maiores informações com o autor da pesquisa na secretaria da Radiologia ou pelo telefone (31) 9 99543718.  
Seja consciente! Não produza lixo no seu local de trabalho, devolva ao autor da pesquisa.

**APÊNDICE 3 – QUESTIONÁRIO COMPLETO DA PESQUISA SOCIAL**

Fonte: Autor da pesquisa.

**QUESTIONÁRIO****Gestão da Comunicação e da Informação no Setor de Radiologia do Hospital das Clínicas: Uma Proposta de Identificação de Falhas e Ferramentas de Intervenção****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O presente questionário é um Instrumento de coleta de dados e faz parte do projeto de pesquisa "Gestão da Comunicação e da Informação no Setor de Radiologia do Hospital das Clínicas: Uma Proposta de Identificação de Falhas e Ferramentas de Intervenção" alocado na Linha de pesquisa em Gestão de Saúde do Curso de Especialização em Gestão de Instituições Federais de Educação Superior (GIFES) da Faculdade de Educação (FAE) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) que tem como autor: Robson Jaclano Figueiredo Pinto, orientado por André Carvalho Bandeira Mendes.

Esta coleta de dados tem o propósito de obter informações relevantes e confiáveis junto aos colaboradores sobre o tema da investigação em questão, fundamentadas pela participação voluntária, democrática e coletiva, com liberdade de expressão e comunicação. Os seus dados serão mantidos em sigilo e será garantido o anonimato preservando a sua livre participação.

Somente o perfil profissional e as informações que possam contribuir com os objetivos do estudo, serão necessários para a classificação e diferenciação por estratos para facilitar as análises e a visualização das amostras e não serão em hipótese alguma individualizadas. Os resultados aparecerão de maneira agrupada, de forma a garantir o sigilo dos respondentes. O risco existente na participação consistirá na emissão das suas opiniões, sendo este minimizado pelo anonimato e sigilo.

A divulgação dos resultados será no momento oportuno após a ordenação dos dados e término das conclusões do levantamento, desta forma você concorda no uso dos elementos obtidos para publicações técnico-científicas como artigos, capítulos de livros e comunicações acadêmicas, além de outras produções de conhecimento que permitam a análise e melhoria dos processos de trabalho.

Agradecemos imensamente por sua inestimável colaboração!

Instruções de preenchimento:

A) Informações Demográficas.

Marque com "X" de acordo com cada situação específica e nas demais questões complete conforme solicitado:

Sexo. Aponte a opção que enquadra na sua auto percepção:

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não informar

Idade em anos:

- 18 a 25
- 26 a 40
- 41 a 50
- 51 a 60
- acima de 60

Dados funcionais

- Administrativo
- Enfermagem
- Médico radiologista
- Docente
- Técnico em radiologia
- Outro

Vínculo empregatício - tipo

- EBSERVH
- PROVAC
- UFMG
- Outro

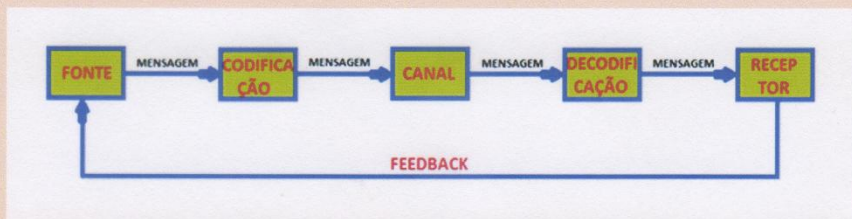
Grau de instrução

- Fundamental
- Médio
- Superior
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado
- Outro: \_\_\_\_\_

Nesta parte do questionário, vamos visualizar e estabelecer a comunicação eficaz ou efetiva, argumentação empírica do autor da pesquisa como premissas para vindouro embasamento, aprofundamento e comprovação científica de um instrumento de orientação ou ferramenta de intervenção para identificação de falhas

intercomunicantes com a finalidade de aperfeiçoar ou melhorar o sistema comunicacional do setor de Radiologia. Conjuntamente com a colaboração dos problemas e sugestões listadas pelos pesquisados.

As perguntas do item B e C deste questionário estão relacionadas ao modelo de Processo da Comunicação de Robbins, demonstrada na ilustração abaixo e seguida de uma breve explanação.



Uma possibilidade da interpretação deste diagrama simplificado na comunicação eficaz está representada nesta sequência:

Fonte: quem emite a informação ou mensagem.

Codificação: maneira de como será emitida a informação ou mensagem.

Canal: veículo de transmissão da informação ou mensagem. Exemplo: fala, escrita, gestos.

Decodificação: tradução da informação ou mensagem. Exemplo: audição, leitura, visão.

Receptor: o alvo da informação ou mensagem. Exemplo: pessoa escolhida para receber a mensagem, destinatário.

Feedback: retorno do recebimento da informação ou mensagem.

Fonte: Percepção do emissor de como foi o recebimento e a compreensão da informação ou mensagem enviada pelo receptor.

Instruções de preenchimento:

B) Favor responder a esta parte do questionário assinalando com um "X" no espaço reservado ao número correspondente, de acordo com as alternativas numeradas abaixo, tendo como referência sua opinião sobre as afirmações ou observações do autor.

I- Na sua opinião, até o presente momento da apresentação do modelo de Processo da Comunicação de Robbins por esta pesquisa. As pessoas com cargos hierárquicos de gerenciamento ou de poder nas organizações, tais como gestores, gerentes, chefes, etc., desconheciam o modelo supracitado e sua devida compreensão do ciclo, ou ainda, se conheciam, desconsideravam a sua valiosa importância nas suas atribuições de governança e de gestão. E da mesma forma os seus subordinados ou seja, os funcionários em suas atividades profissionais habituais.

- ( ) 1-Discordo totalmente.
- ( ) 2-Discordo parcialmente.
- ( ) 3-Não concordo nem discordo.
- ( ) 4-Concordo parcialmente.
- ( ) 5-Concordo totalmente.

II- As falhas na comunicação no local de trabalho interferem na vida pessoal, da equipe e da instituição, seja nos processos de trabalho, objetivos e metas organizacionais e no resultado dos serviços e produtos, ocasionando consideráveis consequências negativas, tais como, atrasos, falta de insumos, retrabalho, desinformação, sabotagens internas, problemas relacionais, insatisfação, insegurança, e riscos à saúde dentre outros efeitos nocivos.

Na sua opinião, as causas das falhas estão relacionadas com a inobservância da eficácia do modelo de Processo da Comunicação de Robbins, principalmente com a falta de atenção e ao acompanhamento da comunicação eficaz em sua totalidade ou pela falta de importância dada algum elemento constitutivo deste ciclo.

- 1-Discordo totalmente.
- 2-Discordo parcialmente.
- 3-Não concordo nem discordo.
- 4-Concordo parcialmente.
- 5-Concordo totalmente.

III- Segundo Morgan (2006) a **metáfora** é uma expressão de linguagem comparativa, ou uma ampliação do uso do significado de uma palavra, ou seja, usada para dar um toque criativo a nossa maneira de falar e permitindo uma oportunidade de alargar nosso pensamento, quando dizemos que "a vida é um jogo", que "o mundo é um palco", que "o homem é um leão".

Neste sentido, vamos utilizar valiosa capacidade da metáfora em relação ao ciclo de Robbins, isto sem desconsiderar outros ciclos internos e externos possivelmente existentes.

Portanto, na sua opinião, podemos considerar que os elementos constitutivos do ciclo em relação ao atendimento do setor de Radiologia, possa ser vistos (imaginados) da seguinte maneira:

- A Fonte: o médico solicitante do exame que atendeu o paciente.
- A Codificação: o pedido médico.
- O Canal: o próprio paciente.
- A Decodificação: a leitura/ interpretação do pedido médico pelo médico executante fundamentado em seus conhecimentos e habilidades.
- O Receptor: o médico executante.
- Feed-back (retorno): a entrega do resultado dos exames.
- A Fonte: o médico solicitante, desta vez, como avaliador de que sua solicitação foi atendida, parcialmente atendida ou não foi atendida de acordo com sua percepção.

- 1-Discordo totalmente.
- 2-Discordo parcialmente.
- 3-Não concordo nem discordo.
- 4-Concordo parcialmente.
- 5-Concordo totalmente.



IV- Na sua opinião, a aplicação da metáfora ao modelo de Processo da Comunicação de Robbins tem aplicação na administração como uma ferramenta ou instrumento de intervenção nas diversas situações do cotidiano profissional, pessoal e organizacional capaz de auxiliar na eficácia da comunicação, seja identificando, corrigindo e evitando falhas.

- 1-Discordo totalmente.
- 2-Discordo parcialmente.
- 3-Não concordo nem discordo.
- 4-Concordo parcialmente.
- 5-Concordo totalmente.

Instruções de preenchimento:

C- Descreva de forma objetiva as perguntas finais.

V- Cite situações em que houve falhas no processo de comunicação no seu local de trabalho - Setor de Radiologia (Unidade de Diagnóstico por Imagem).

Obs.: não precisa citar nomes, cite apenas os cargos ou elementos constitutivos do Processo da Comunicação de Robbins.

Respostas:

VI- Dê sugestões para melhorar ou aperfeiçoar a comunicação no Setor de Radiologia em qualquer dos níveis do ciclo comunicacional.

Respostas:

**APÊNDICE 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Fonte: Elaborado pelo autor e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – COEP.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“GESTÃO DA COMUNICAÇÃO E DA INFORMAÇÃO NO SETOR DE RADIOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS: UMA PROPOSTA DE IDENTIFICAÇÃO DE FALHAS E FERRAMENTAS DE INTERVENÇÃO”**.

Pedimos a sua autorização para a coleta de dados através das técnicas e instrumentos da pesquisa social (questionário, formulário e entrevista, etc.) referente à sua opinião, declaração ou qualquer forma de manifesto livre e espontâneo que será registrada por escrito ou verbalmente por gravação de modo direto (pessoalmente) e indiretamente através de outro meio tecnológico.

Esta pesquisa objetiva **“identificar as falhas de gestão da comunicação e informação envolvidas nos processos administrativos de obtenção de bens e serviços prestados pelo setor de Radiologia do Hospital das Clínicas”**. Contribuindo para **“a padronização dos serviços realizados, a integração e agilidade nos processos de trabalho, aumento da motivação e envolvimento dos executores, redução do estresse (desgaste) profissional e aumento da qualidade de vida, bem como, para a melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços e produtos prestados aos seus destinatários”**.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. O risco existente na participação consistirá na emissão das suas opiniões, declarações ou qualquer forma de manifesto livre e espontâneo sendo este minimizado pelo anonimato e sigilo.

Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de Identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos, métodos, riscos e benefícios da pesquisa vigente. Declaro que concordo em participar desta pesquisa e ceder ao pesquisador: Robson Jaclano Figueiredo Pinto, CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_, sem quaisquer restrições quanto aos seus efeitos patrimoniais e financeiros, a plena propriedade e os direitos autorais da minha participação de caráter histórico e documental que prestei ao pesquisador supracitado.

O pesquisador fica conseqüentemente autorizado a utilizar, divulgar e publicar, para fins científicos, acadêmicos e culturais, as informações obtidas, no todo ou em parte, editado ou não, bem como permitir a terceiros o acesso às mesmas para fins idênticos, com a ressalva de garantia, por parte dos referidos terceiros, a integridade do seu conteúdo e ao anonimato do participante, e se necessário, identificando minha fala com nome fictício ou representação simbólica não relacionados à minha verdadeira identidade.

Local e Data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(assinatura do participante)

Este termo deverá ser em 2 vias e rubricado pelas partes interessadas.

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

COEP-UFMG - Comissão de Ética em Pesquisa da UFMG  
Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005.  
Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil. CEP: 31270-901.  
E-mail: coep@prpq.ufmg.br. Tel: 34094592.

**APÊNDICE 5 - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES E FLUXO DE TRABALHO**

Fonte: Adaptado do Manual de TCC GIFES 2017

ATIVIDADES	RESPONSÁVEL	QUANDO					
		J	F	M	A	M	J
Assegurar todos os trâmites legais e éticos para a realização da pesquisa		X	X				
Planejar e organizar conjuntamente com os gestores e responsáveis pelo setor a forma de participação dos atores envolvidos e os eventos correlacionados				X			
Divulgar os eventos da pesquisa e estimular a participação democrática e voluntária dos diversos atores.				X			
Reunir o maior número de atores ou os principais membros representativos dos grupos interessados ou envolvidos com a situação-problema investigada.				X			
Documentar e registrar por meio das técnicas e recursos da pesquisa social (pesquisa-ação) as contribuições dos diversos grupos de participantes.				X			
Apresentação de forma clara e concisa os resultados.					X		
Propor as ações transformadoras.					X		
Propor um modelo de Acompanhamento, monitoramento e avaliação.					X		

