



INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação
XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Salvador/BA – 1 a 5 Set 2002

A UTILIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO À AIDS¹

AUTORA: Profa. Dra. SONIA APARECIDA CABESTRÉ
Universidade do Sagrado Coração/Bauru/SP

INTRODUÇÃO

Infelizmente, a abordagem sobre a AIDS pela mídia, de um modo geral, durante um bom tempo, apresentou equívocos - a doença, no início, foi “divulgada” como sendo um mal afeto apenas aos gays, prostitutas e aqueles que tinham vida prosmícuca.

Aos poucos - de uma forma bastante lenta - a apresentação dessa doença na mídia deixou de enfatizar que a AIDS era exclusiva apenas daqueles que faziam parte dos chamados “grupos de riscos”. Essa lentidão na definição e direcionamento das atividades de prevenção foi um dos fatores que, ao longo dos anos, levaram ao aumento do número de infectados com o HIV, especialmente entre os heterossexuais, porque estes consideravam que não se “enquadravam nos grupos de risco” e continuaram a manter seus relacionamentos da forma como sempre o fizeram: sem o uso de preservativos e mantendo rotatividade entre os parceiros.

Em estatísticas recentes apresentadas pelo Ministério da Saúde, no *site* **www.aids.gov.br**, a incidência da doença cresce entre jovens, mulheres e pobres. Um dado bastante preocupante desse estudo revela que, entre os jovens que, em dezembro de 1998, constituíam uma faixa etária de 15 a 25 anos, o número de mulheres infectadas já era igual ao dos homens, enquanto que em outras faixas de idade, essa proporção é de dois por um. Esse é o dado mais alarmante das estatísticas, se comparado com os últimos quatorze anos, pois em 1986 havia 16 homens jovens para cada mulher jovem infectada. O uso de drogas injetáveis aparece como a principal causa de transmissão da AIDS entre os jovens - os homens adquirem a AIDS pelo uso compartilhado de seringas, enquanto nas mulheres isso se dá através das relações heterossexuais, seja com drogados ou não.

1 Trabalho apresentado no NP05 – Núcleo de Pesquisa Relações Públicas e Comunicação Organizacional, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04 e 05. setembro.2002.



Uma pesquisa anterior, realizada em São Paulo, pelo Centro de Referência e Tratamento da AIDS (CRT-AIDS), detectou que a “maioria das mulheres infectadas pelo vírus da AIDS nunca imaginou que isso pudesse ocorrer com elas - um dos fatores que ainda levam as mulheres a subestimar sua vulnerabilidade diante da doença é a velha idéia dos chamados “*grupos de risco*”. As pesquisadoras do CRT-AIDS ao analisarem o direcionamento dessa divulgação ocorrida no início da epidemia, na década de 80, a consideraram “criminosa”: segundo elas, “essa idéia” fez com que muitas pessoas não tomassem as devidas precauções em seus relacionamentos. As conclusões desse estudo corroboram nossas preocupações.

Dentro desse contexto, é importante também destacar que a desinformação e a dificuldade de acesso a métodos preventivos fazem com que a AIDS e a pobreza se associem de forma perversa - tanto na cidade quanto no campo, a epidemia alastra-se junto às camadas menos preparadas para combatê-las.

Foi nesse cenário, que faz parte do cotidiano brasileiro, que desenvolvemos nossa caminhada na busca de informações sobre a AIDS: na mídia impressa; nos vídeos disponíveis na Faculdade de Saúde Pública da USP e na pesquisa quantitativa realizada com jovens de duas escolas de Bauru.

Preocupadas com esse contexto que ainda é muito presente no nosso cotidiano pergunta-se: o que poderia ser desenvolvido para que os receptores assimilassem e praticassem adequadamente os processos de prevenção à AIDS e passassem a valorizar a vida acima de qualquer coisa?

Isto posto, passamos a direcionar nossa reflexão para o seguinte: por que não desenvolver um processo educativo nas ações de prevenção, com enfoque especial para os jovens? Por que não utilizar adequadamente processos de **comunicação estratégica e princípios que priorizem a melhoria contínua** para atingir a eficácia nas ações de prevenção?

Com base no exposto, julgamos ser de grande importância a contribuição que os princípios de **Deming** trariam às ações de prevenção, uma vez que esse estudioso enfatiza e demonstra em seus pressupostos, as possibilidades de utilização da **comunicação produtiva**. No caso específico deste estudo essas estratégias poderiam



ser usadas para envolver e criar comprometimento entre todos os profissionais e setores da sociedade que trabalham em prol das questões da AIDS.

Com esse propósito, apresentamos a seguir os objetivos deste estudo, a metodologia utilizada, os princípios de Deming e sua possível aplicação nas ações de prevenção à AIDS.

OBJETIVOS:

- ◆ demonstrar a importância da aplicação de modernos conceitos de gestão e de comunicação estratégica no planejamento e desenvolvimento de ações educativas e preventivas a serem utilizados na disseminação de informações sobre a AIDS

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DE ESTUDOS

- ◆ para o *desenvolvimento de estudos*, que trata da apresentação, transferência e aplicação dos *princípios de Deming às ações preventivas e educativas* utilizadas na disseminação de informações sobre a AIDS, tomou-se como base as informações obtidas com a realização de pesquisas documental e quantitativa. Para melhor fundamentar a transferência dos princípios de Deming ao propósito em questão, que é demonstrar formas de se atingir a eficácia nas atividades de prevenção, buscou-se subsídio na *Filosofia Deming*, por considerarmos que nas ações educativas de prevenção à AIDS poderão ser utilizados os pressupostos preconizados nesses princípios.

Fazendo uma relação direta dos princípios com as ações de prevenção à AIDS que, regra geral, são desencadeadas através dos profissionais que atuam no Ministério da Saúde, responsáveis pela geração das mensagens, considera-se que seria desejável que esses profissionais, antes da definição do enfoque, conteúdo e direcionamento, levassem em conta a metodologia e os princípios de Deming, condição essencial para a busca da melhoria contínua e, conseqüentemente, da eficácia.

A partir da adoção desse processo, que está preconizado na **Filosofia Deming**, as ações de prevenção poderiam ser mais eficazes na medida em que estariam sendo considerados os aspectos culturais, sócio-econômico e políticos do público que se quer



atingir, somado ao fato de que com a utilização das estratégias previstas nesse processo, as necessidades básicas desse público estariam sendo priorizadas.

A Filosofia de Deming acha-se representada nos **14 Pontos - Método Deming de Administração** e imprime um novo paradigma ao trabalho nas organizações, onde a **qualidade das pessoas e a utilização de processos de comunicação estratégica** são fundamentais para o alcance da produtividade e melhoria contínua nos diferentes processos organizacionais.

De acordo com MIRSKAWKA in BELLUZZO, os 14 pontos da *Filosofia Deming* são os seguintes:

- ◆ ***instituir o aperfeiçoamento de produtos e serviços como objetivo permanente***: por meio do estabelecimento, com exatidão, do que se deseja da organização, utilizando estratégias que permitam melhorar os seus produtos e serviços, alcançando os objetivos propostos.
- ◆ ***adotar a filosofia da gestão da qualidade***: a busca da qualidade, ou seja, o atendimento dos desejos e necessidades dos clientes (sejam internos ou externos) deve ser a primeira motivação de todos os envolvidos com a organização. Isso pressupõe o desenvolvimento de uma relação de parceira com toda a comunidade, o que significa manter em funcionamento todos os canais de comunicação disponíveis.
- ◆ ***avaliar o processo***: possibilita detectar, na origem, falhas ou problemas dos processos/atividades desenvolvidos e possibilita a promoção de ações corretivas e os ajustes necessários: é uma forma permanente de avaliação do processo. Possibilita, também, eliminar todas as formas de desperdício e retrabalho.
- ◆ ***acabar com a prática de fazer negócios com base somente no preço***: por meio de contatos com os clientes externos (fornecedores, por exemplo) é possível estabelecer intercâmbios e relacionamentos a longo prazo. A escolha do produto/serviço a ser adquirido deve recair naquilo que melhor atender às necessidades e interesses do público estratégico e não apenas no que proporcionar “menor preço” à organização.
- ◆ ***instituir a melhoria constante***: a qualidade não se instala de uma única vez - requer aperfeiçoamento contínuo. Numa organização, todos os envolvidos nos seus processos de trabalho, devem: repensar o papel da organização e os seus propósitos;



conhecer profundamente os clientes (internos e externos); contribuir para uma melhor definição dos seus produtos e serviços; atualizar e criar novos processos/atividades para a solução de problemas.

- ◆ ***instituir o treinamento em serviço***: criar oportunidades permanentes e diversificadas de capacitação e desenvolvimento dos recursos humanos de uma organização é indispensável à implantação da Gestão da Qualidade.
- ◆ ***instituir a liderança***: os líderes devem estimular suas equipes a executarem melhor suas tarefas. O desempenho do líder, em qualquer tipo de organização, é imprescindível ao sucesso dos processos/atividades: devem sempre atentar para a qualidade.
- ◆ ***afastar o medo***: o medo no ambiente organizacional proporciona baixa produção, ansiedade e até problemas de saúde. Os dirigentes das organizações, de um modo geral, devem considerar que os processos de mudança em direção à qualidade geram, muitas vezes, expectativas negativas. Por isso, com muita habilidade deverão instituir novas estratégias de relacionamento no ambiente de trabalho, afastando o medo da mudança.
- ◆ ***eliminar barreiras***: centralização de informações, isolamento e falta de comunicação adequada são barreiras que, muitas vezes, estão presentes no cotidiano das organizações. A sua eliminação passa pela estruturação de equipes de qualidade que trabalhem unidas e ajudem na superação dos problemas.
- ◆ ***introduzir a comunicação produtiva***: para a introdução do processo de comunicação produtiva/estratégica nas organizações algumas premissas são fundamentais: atendimento às necessidades dos clientes (internos e externos); considerar que os processos/atividades são constituídos por pessoas; e o envolvimento com o processo de qualidade total.
- ◆ ***abandonar cotas numéricas***: as cotas numéricas e os critérios profissionais de desempenho devem ser abandonados. Deve ser instituído em seu lugar o controle estatístico dos processos/atividades para que todos os envolvidos possam ter acesso às informações relativas ao resultado alcançado. Deve ser estabelecido, nesse sentido, padrões de comportamento e o atendimento às necessidades dos clientes



(internos e externos), com o registro permanente dos dados pertinentes aos processos/atividades da organização.

- ◆ **remover barreiras ao orgulho na execução:** o orgulho, por parte das equipes de trabalho de uma organização, depende da satisfação do público estratégico que se quer atingir - a motivação do *staff* é essencial para que esse “orgulho da execução” seja permanente.
- ◆ **instituir programa de educação e aperfeiçoamento:** Deve ser meta dos dirigentes da organização o desenvolvimento contínuo na educação e capacitação para a qualidade total, em todos os setores. Ao investir na educação contínua da sua equipe, o administrador estará criando condições para a própria melhoria, estabelecendo as bases para realizar sua missão com qualidade.
- ◆ **empreender ações para realizar a transformação:** a transformação é de todos. Os dirigentes da organização devem incentivar cotidianamente a implantação efetiva dos 13 pontos anteriores, procurando obter o compromisso de toda a equipe e dos clientes externos, com valores de excelência e relevância.

A transferência e aplicação dos 14 pontos da **Filosofia Deming** às ações educativas de prevenção à AIDS, estão explicitadas a seguir.

Conforme já mencionado, no caso específico deste trabalho, existe o propósito de demonstrar as possibilidades de transferência e aplicação da *Filosofia de Deming* na busca da eficácia das ações de prevenção. Sugere-se que, num primeiro momento, seja necessária, para se implantar a melhoria contínua nessas ações, a *formação de grupos multifuncionais de pessoas* (comunicadores, educadores, psicólogos) para a análise e proposta da solução interdisciplinar de problemas que os afetam diretamente no cotidiano de suas funções. Tais problemas podem ser identificados e trazidos para discussão pelos próprios membros do que se passa a denominar **Grupo de Melhoria da Qualidade (GMQ)**, que deve ser estruturado pelos profissionais que têm atuação e envolvimento nas estratégias direcionadas para a disseminação de informações preventivas e educativas sobre a AIDS.

Segundo BELLUZZO, para que se obtenha máxima eficiência e eficácia na atuação desses grupos, é essencial que os seus membros sejam capacitados nas técnicas



e métodos para a solução de problemas, sob o enfoque da Gestão da Qualidade. Para isso, existem muitos instrumentos que podem ser usados para instituir a melhoria contínua nos processos/atividades, destacando-se, entre outros, o fluxograma, diagrama de Ishikawa, brainstorming etc... Dependendo do enfoque e da análise dos processos a ser efetuada, o uso de um ou outro instrumento, ou mesmo a sua combinação, poderá mostrar-se mais adequada. Assim, o **fluxograma** é indicado para a visualização e compreensão de um processo, por apresentar em uma seqüência lógica os passos que o compõem. Já o **diagrama de Ishikawa** pode ser utilizado tanto na fase de estudos de um processo, quanto no planejamento de ações, por identificar e organizar as variáveis que afetam um problema ou os fatores que influenciam no êxito de um esforço. O **brainstorming** caracteriza-se como uma reunião de grupo, em que novas idéias são buscadas, cujo objetivo é o de maximizar o fluxo de idéias, a criatividade e a capacidade analítica do grupo na solução de problemas.

MIRSHAWKA in BELLUZZO também considera que qualquer que seja a abordagem, esses princípios não são direcionados apenas para empresas privadas, mas podem ser extrapolados para qualquer tipo de organização, independentemente de sua vinculação, caráter, tamanho, localização, esfera de atuação ou razão de ser.

Com a apresentação de tais fundamentos, especificamente no que concerne às ações de prevenção à AIDS, que são geradas nas organizações governamentais e não-governamentais, constituídas por um conjunto de processos, que vão desde o planejamento, execução, com a conseqüente disseminação da informação e avaliação dos resultados, pode-se afirmar que os princípios de Deming são aplicáveis nesse contexto.

Por outro lado, destaca-se, nesse sentido, a importância dos **processos de comunicação** no cotidiano das organizações. A comunicação, definida como troca de informações ou transmissão de significados, é o processo básico de uma organização.

O desempenho no trabalho de toda e qualquer organização está fundamentalmente ligado ao sistema de comunicação nele existente. A administração moderna, de fato, privilegia a comunicação como um dos fatores mais importantes para o bom andamento de uma organização. A comunicação organizacional assume na sociedade de hoje uma importância nunca vista: a velocidade das mudanças que ocorrem em todos os campos impele a um novo comportamento institucional das



organizações perante a opinião pública. Hoje os dirigentes preocupam-se muito mais com as reações sociais, com os acontecimentos políticos e com os fatos econômicos mundiais.

Sobre esse aspecto KUNSCH afirma que grande parte das organizações públicas e privadas ainda não descobriram a comunicação como ferramenta capaz de renovar o seu meio ambiente, facilitar as suas relações e colaborar com a eficácia de suas realizações. Isso fica bastante evidenciado em organizações que possuem apenas (e quando possuem) uma estrutura parcial de comunicação, com serviços fragmentados e sem uma política mais definida.

Não basta apenas haver “alguma comunicação nas organizações”; é preciso que ela exista de maneira mais abrangente e global, numa perspectiva de **comunicação integrada e estratégica**.

Nesse sentido, é importante destacar que o processo de globalização promoveu uma renovação nos **paradigmas da comunicação organizacional estratégica**. De acordo com FÁBIO FRANÇA, isso significa “um caminhar lado a lado das novas ferramentas de produção e administração adotadas pelas empresas, encontrando uma forma de falar a mesma linguagem que substituíram as formas tradicionais”.

Vivemos a sociedade da informação e do conhecimento – isso significa que no ambiente organizacional deve predominar a **busca ansiosa pela informação** – vital ao desempenho de todos. Na sociedade da informação e do conhecimento, como trabalhar eficazmente **processos de comunicação estratégica** com os clientes das organizações? Como trabalhar eficazmente tais processos nas ações de prevenção à AIDS? A transferência e aplicação dos princípios de Deming às ações preventivas e educativas da AIDS pode ser um dos caminhos a ser trilhado na busca da melhoria contínua.

A partir do levantamento de informações efetuado por intermédio de pesquisas documental e quantitativa, esta realizada com jovens, e considerada a importância dos 14 pontos de Deming para a implantação de processos de Comunicação Estratégica nas ações de prevenção à AIDS, apresentamos na seqüência a descrição e aplicação dos pontos que têm ligação direta com o nosso propósito.

Os princípios de Deming na disseminação de informações preventivas sobre a AIDS

Considerando-se que os “14 pontos de Deming” são de grande importância para a implantação de processos de Comunicação Estratégica nas ações preventivas e



educativas relativas à AIDS, a transferência e compreensão desses princípios é o primeiro passo metodológico para a sua aplicação com efetividade. Para tanto, elaborou-se um Quadro-Síntese apresentado a seguir:

QUADRO-SÍNTESE DOS 14 PONTOS DE DEMING PARA TRANSFERÊNCIA ÀS AÇÕES PREVENTIVAS E EDUCATIVAS RELATIVAS À AIDS (*)

PONTOS	CONCEITOS
<i>1 Instituir o aperfeiçoamento de produtos e serviços como objetivo permanente</i>	Em ações educativas de prevenção à AIDS é preciso definir com exatidão o enfoque, direcionamento, conteúdo e símbolo a serem utilizados, sempre levando em conta os aspectos culturais das diferentes regiões que compõem o Brasil. É preciso também considerar que as ações de prevenção devem acontecer sempre como parte de um processo estratégico de comunicação, para que não fiquem fragmentadas e isoladas; isso proporcionará unidade ao desenvolvimento das atividades, com a utilização de estratégias que permitam melhorar os serviços de informação sobre a doença, possibilitando alcançar os objetivos propostos, o que poderá trazer, como consequência, a médio e longo prazo, acesso às informações em todos os níveis, envolvimento e comprometimento dos profissionais, com a consequente diminuição do número de infectados com o vírus HIV.
<i>2 Adotar a filosofia da gestão da qualidade</i>	A busca da qualidade, que pressupõe o atendimento à necessidade de informação correta sobre a AIDS, por parte do público estratégico que se quer atingir, deve ser o principal objetivo dos profissionais responsáveis pela geração de mensagens sobre a doença. Para isso, torna-se necessário planejar, implantar e manter canais de comunicação estratégicos e adequados aos níveis de formação e informação dos receptores

1 Trabalho apresentado no NP05 – Núcleo de Pesquisa Relações Públicas e Comunicação Organizacional, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04 e 05. setembro.2002.



	da mensagem que se quer veicular e desenvolver ações educativas com a participação da escola, grupos sociais e outras entidades.
3 Avaliar o processo	Dentro do <i>Ciclo PDCA (ferramenta do processo de Gestão da Qualidade)</i> significa detectar as falhas e/ou problemas ocorridos, seja no processo de planejamento das ações de prevenção, seja na realização. Isso deve ser constante para que seja possível eliminar e/ou minimizar os erros de compreensão/interpretação/assimilação das mensagens, bem como para evitar desperdícios e investimentos em ações que não despertam a atenção do público a ser atingido. Avaliar o processo é importante também para levantar dados concretos sobre a mudança ou não de comportamento do público. No processo de avaliação, é importante considerar também as informações estatísticas relativas ao aumento ou não do número de infectados com o vírus da AIDS, o que pode significar que os princípios de melhoria contínua , de extrema importância no processo de comunicação estratégica, estão ou não sendo utilizados adequadamente.
4 Acabar com a prática de negociar com base somente no preço	Sob esse aspecto, as ações dos profissionais que atuam em atividades educativas de prevenção à AIDS devem ser direcionadas. Sempre que isso se fizer necessário, no processo de contratação de pessoas e de serviços relativos à prevenção, é necessário priorizar, em especial, a relação custo/benefício dos processos a serem desenvolvidos. É importante



	<p>lembrar que, em todo processo de comunicação estratégica e nos princípios preconizados na Filosofia Deming todas as atenções são focadas para o beneficiário das ações, ou seja, o cliente e que este hoje busca, em todas as instâncias, sua qualidade de vida.</p>
<p>5 Instituir a melhoria contínua nos processos</p>	<p>Como o processo de qualidade não é algo que acontece da noite para o dia, é preciso delinear a sua trajetória em função do tipo de produto/serviço oferecido pela organização. Assim, como se objetiva com a implantação desse processo - a melhoria contínua - é necessário que os profissionais, responsáveis pela geração das mensagens de prevenção, repensem a respeito da importância e papel da comunicação estratégica nas ações que desenvolvem; conheçam profundamente os contextos/realidades daqueles que serão os receptores das suas ações; definam com clareza os meios e caminhos a serem percorridos na tarefa de efetivamente disseminar as ações de prevenção.</p>
<p>6 Instituir a capacitação em serviço</p>	<p>Se considerarmos que a essência de todo o processo de disseminação de informações sobre a AIDS está diretamente ligada à existência ou não de um processo de comunicação estratégica - base para a busca de melhoria contínua - toda a equipe diretamente envolvida com ações de prevenção à AIDS deve ser devidamente preparada e estar capacitada para utilizar adequadamente instrumentos, linguagem e canais de comunicação que façam parte do repertório do público que se quer atingir. Daí a</p>



	<p>necessidade dos setores institucionalizados, responsáveis pelas ações de prevenção, criarem oportunidades permanentes e diversificadas de capacitação e desenvolvimento de recursos humanos – condição imprescindível à implantação dos princípios de gestão da qualidade e da comunicação nas ações de prevenção à AIDS.</p>
<p>7 Instituir a liderança</p>	<p>Em qualquer tipo de organização, seja do setor produtivo, governamental ou do terceiro setor, a existência de líderes no ambiente de trabalho fortalece o processo de relacionamento interpessoal, o que traz como consequência a formação de equipes comprometidas e engajadas. Os líderes têm o papel de estimular suas equipes a desempenharem melhor suas atividades, sempre tendo como norte a busca da melhoria contínua. No caso específico das ações de prevenção à AIDS, os responsáveis pelos setores que têm essa tarefa, devem considerar a necessidade de desenvolver no seu capital humano essa característica extremamente essencial ao sucesso de suas ações: a liderança.</p>
<p>8 Afastar o medo</p>	<p>O fator medo tem relação direta com a mudança a ser efetivada em direção à qualidade. Esse processo será tanto mais eficaz quando, no desenvolvimento de ações referentes à geração e disseminação de informações educativas e preventivas sobre a AIDS, os responsáveis definirem e estabelecerem as condições ideais de trabalho para as suas equipes. Caso contrário, ou seja, quando não existe o espírito</p>



	<p>de equipe no ambiente de trabalho, são desencadeados fatores desmotivadores. Daí, a necessidade dos profissionais que estão à frente das decisões desenvolverem, de forma competente, estratégias que levem à intensificação dos relacionamentos no cotidiano das organizações. No caso específico das organizações que definem o norteamento das ações preventivas e educativas à AIDS, isso se aplica perfeitamente: a implantação de estratégias que valorizem a relação interpessoal é condição para que o medo da mudança seja minimizado em qualquer tipo de ambiente de trabalho. Com isso, torna-se mais fácil atingir a melhoria contínua nos processos de comunicação estratégica que visam a disseminação de informações educativas e preventivas sobre a doença.</p>
<p>9 Eliminar barreiras</p>	<p>Nas ações de prevenção, as barreiras a serem eliminadas referem-se principalmente à estruturação de equipes de qualidade que trabalhem em direção ao mesmo objetivo, ou seja, desenvolver estratégias de prevenção que venham ao encontro das necessidades de informação do receptor em relação aos comportamentos/atitudes de prevenção que deve adotar em relação à AIDS.</p>
<p>10 Introduzir a comunicação produtiva</p>	<p>Para que a comunicação produtiva seja realmente desenvolvida nas ações de prevenção à AIDS, é de extrema importância que os profissionais envolvidos com esse processo levem em conta as seguintes premissas: direcionar o atendimento efetivo às</p>



	<p>necessidades de informação do público estratégico; que o processo de planejamento, execução e avaliação das ações de prevenção é constituído e realizado por pessoas e a necessidade de envolvimento com o processo de gestão da qualidade. Comunicação produtiva é aquela que pressupõe os princípios da comunicação estratégica, ou seja é cíclica e requer, a cada passo, reflexão e, se necessário, replanejamento para que não incorra em erros e retrabalhos.</p>
<p><i>11 Abandonar cotas numéricas</i></p>	<p>Para atingir objetivos de maneira eficaz e não apenas cumprir “metas quantitativas” como, por exemplo, distribuir milhares de preservativos à população e atingir percentuais elevados nos postos de distribuição, os responsáveis pelo desencadeamento das ações preventivas e educativas relativas à AIDS deverão estabelecer padrões de comportamento frente ao tratamento da informação, atendimento aos clientes internos e externos e registro permanente das informações que são geradas sobre a AIDS, independente da fonte. São aspectos essenciais à busca da eficácia, pois controlam as ações, bem como a efetividade dos resultados obtidos. É importante ressaltar que na concepção dos objetivos a serem atingidos deve ser considerado que, no percurso e no final do processo existem pessoas - condição essencial para a obtenção da melhoria contínua.</p> <p>Quando uma organização inicia a implantação em seus processos/atividades, dos princípios de Gestão da Qualidade e da Comunicação Estratégica, os</p>



<p><i>12 Remover barreiras ao orgulho da execução</i></p>	<p>responsáveis devem direcionar todos os esforços para trabalhar adequadamente o “clima organizacional” . É a partir da motivação, desencadeada pelo <i>staff</i> com a participação e comprometimento de todos os setores, que a equipe de trabalho sente-se valorizada e, como consequência, passa a ter orgulho das atividades que desenvolve no cotidiano. Isso se aplica diretamente às questões da AIDS, na medida em que, a partir de um processo de envolvimento dos profissionais que atuam nas ações educativas e preventivas dessa doença, as equipes passarão a ter atitudes positivas em relação ao trabalho que desenvolvem, acompanhando, em todos os níveis, os índices que demonstrem a eficácia da ação desenvolvida, por exemplo, a <i>diminuição do número de infectados com o vírus HIV</i> a partir de redefinições nas ações preventivas geradas e discutidas pelas equipes envolvidas. O “orgulho pela execução” se instala no ambiente de trabalho e a melhoria contínua fica mais fácil de ser atingida.</p>
<p><i>13 Instituir programas de educação e aperfeiçoamento</i></p>	<p>Para que todos os profissionais envolvidos nas ações de prevenção estejam engajados no processo de gestão da qualidade e da comunicação estratégica é necessário o desenvolvimento de ações educativas, para que haja capacitação contínua da equipe e eficácia nas ações de prevenção. A busca, é importante lembrar, é a melhoria contínua nos processos de prevenção à AIDS.</p>
<p><i>14 Empreender ações para realizar a transformação</i></p>	<p>A mudança, que leva à transformação no direcionamento, enfoque e conteúdo das mensagens a</p>



	<p>serem utilizadas nas ações de prevenção, só será possível se efetivamente os demais pontos de Deming forem assimilados e implantados e, se, nos setores responsáveis pela geração e disseminação de informações educativas e preventivas sobre a AIDS, os profissionais estiverem devidamente motivados e engajados para objetivos comuns e melhoria contínua. Para tanto, é necessário que haja comprometimento de toda a equipe; como consequência, esse espírito será “transportado” para as diferentes ações de prevenção - onde o público a ser beneficiado com esse processo certamente também se sentirá comprometido.</p>
--	--

(*) Fonte: Adaptado de BELLUZZO, R. C. B. **Da capacitação de recursos humanos à gestão da qualidade em bibliotecas universitárias: paradigma teórico-prático para ambiente de serviço de referência e informação.** Tese de doutorado defendida junto à ECA/USP: São Paulo, 1994./Condensação de S.A. CABESTRÉ, 2000/

Por outro lado, como a atividade de planejamento é vital para a implantação dos princípios de Deming às campanhas educativas e preventivas em Saúde, buscou-se identificar e definir que técnicas e procedimentos são recomendados tradicionalmente para a sua efetivação.

Desse modo, foi identificado na literatura internacional, junto ao site www.emerson.edu/acadepts/cs/helthcom, a existência de um “Guia de Planejamento e Comunicação para a Saúde”, elaborado pelo Instituto Nacional do Câncer (Estados Unidos).

Os profissionais desse instituto, há mais de uma década, vêm desenvolvendo mensagens e programas de comunicação para a saúde, direcionados a profissionais, pacientes e ao público de um modo geral. Durante esse período, segundo os



idealizadores do programa, foi possível aprender a estabelecer comunicações eficazes com os diferentes públicos.

Conforme consta no site consultado, e com esse propósito, o Manual “Fazendo funcionar os Programas de Comunicação da Saúde: um Guia Planejador”, foi elaborado compreendendo os seguintes estágios:

- ◆ seleção das estratégias e do planejamento;
- ◆ seleção de canais e materiais;
- ◆ desenvolvimento de materiais e pré-teste;
- ◆ execução;
- ◆ avaliação da efetividade;
- ◆ “*feedback*” para melhorias/aprimoramento

Num âmbito geral, a premissa fundamental do processo de planejamento desse Manual é o de ser viável. Para isso, os idealizadores consideram que o programa de comunicação deve ser baseado na compreensão das necessidades e das percepções do público que se quer atingir.

Os 6(seis) estágios constituem um processo circular, em que o último estágio é realimentado pelo primeiro, num processo contínuo de planejamento e melhoria.

No **estágio 1**, a seleção das estratégias e o planejamento do programa fornecem os subsídios necessários para o processo de comunicação a ser desenvolvido. Alguns aspectos devem ser considerados nesse estágio:

- ◆ que informações existem sobre o problema a ser focado no planejamento de comunicação?
- ◆ que novas informações serão necessárias antes do planejamento do programa?
- ◆ quem é o público? o que sabemos sobre ele?
- ◆ as estratégias de mudança planejada têm a função de resolver ou diminuir (amenizar) o problema?
- ◆ que objetivos podem ser definidos para que haja eficácia?
- ◆ que estratégias poderão ser utilizadas para avaliação das ações planejadas?
- ◆ o que devemos dizer ao nosso público estratégico?



As decisões a serem adotadas no **estágio 2** são conseqüências do que foi desenvolvido no estágio anterior e possibilitarão aos profissionais envolvidos no processo condições de selecionar a comunicação apropriada aos meios disponíveis, bem como a produção de materiais eficazes que levem em conta a cultura, formação e valores do público. Sem a definição de objetivos, e conhecimento prévio do público a ser beneficiado com o planejamento, é arriscado dar continuidade ao processo: isso fatalmente pode gerar retrabalho.

Por isso, torna-se necessário fazer alguns questionamentos:

- ◆ há algum material já existente que poderia ser adaptado ao programa?
- ◆ quais são os meios mais apropriados para atingir o público? (veículos de comunicação de massa, comunicação face a face...)
- ◆ que tipos de materiais/que formato são mais adequados aos meios disponíveis e às mensagens que serão veiculadas? (manuais, cartilhas, vídeos...)

O **estágio 3** refere-se ao desenvolvimento de materiais e da realização de pré-testes: o planejamento e a escolha dos meios e dos materiais, nos estágios anteriores, são fundamentais para se chegar a esse estágio.

O desenvolvimento e aplicação de conceitos deverão ser testados junto ao público - o *feedback* do público escolhido para o programa de comunicação para a saúde é bastante crítico e importante nessa fase. Vários aspectos deverão ser levados em conta:

- ◆ quais as diferentes maneiras de apresentação da mensagem a ser veiculada?
 - ◆ como o público está reagindo aos conceitos veiculados na mensagem?
- perguntar ao público: compreende a mensagem? como se lembra da mensagem? aceita sua importância? concorda com a solução/encaminhamento apresentado? como o público responde ao formato da mensagem?
- ◆ com base nas respostas, as mudanças precisam ser realizadas na mensagem ou no seu formato?
 - ◆ como poderá a mensagem ser veiculada, os materiais distribuídos, e a eficácia ser atingida?



No **estágio 4**, que trata da execução propriamente dita, o programa é desenvolvido e introduzido junto ao público: a promoção e distribuição dos materiais elaborados têm início através de todos os meios definidos e disponíveis.

Para que haja controle, e sempre que for necessário, todos os componentes do programa deverão ser revistos e revisados periodicamente. As manifestações e reações do público também deverão ser acompanhadas para que seja possível fazer as alterações necessárias.

Com essas preocupações devem ser considerados nesse estágio:

- ◆ como está sendo a veiculação da mensagem nos meios escolhidos para isso?
- ◆ o público está prestando atenção e reagindo positivamente?
- ◆ algum meio escolhido para veiculação deve ser substituído, ou novos meios devem ser acrescentados?
- ◆ que aspectos do programa de comunicação estão tendo efeito “mais forte”?
- ◆ há mudanças que precisam ser implementadas para melhorar o efeito do programa?

O **estágio 5** tem como função avaliar a eficácia do programa de comunicação para a saúde: os profissionais envolvidos nesse processo devem avaliar os resultados das estratégias previstas e desenvolvidas e verificar a necessidade de realizar mudanças.

Devem ser levantadas algumas perguntas chaves:

- ◆ os objetivos do programa de comunicação para a saúde foram ao encontro das necessidades do público?
- ◆ as mudanças que ocorreram foram resultado do programa, de outros fatores ou da combinação de ambos?
- ◆ como foi a eficácia dos estágios de planejamento, execução e avaliação do programa de comunicação?

No **estágio 6**, a preocupação está voltada para o *feedback* com vistas à melhoria e aprimoramento do programa de comunicação para a saúde: em cada estágio a informação de utilidade sobre o público deverá ter sido considerada, assim como, o conteúdo da mensagem, os meios utilizados para veiculação e o efeito pretendido com o programa.



Todas as informações são importantes para a preparação de um novo ciclo de desenvolvimento do programa. Por isso, deve-se levar em conta aspectos referentes às seguintes questões:

- ◆ o que foi trabalhado no programa de comunicação para a saúde em termos de conteúdo/enfoque/direcionamento? o que não foi trabalhado?
- ◆ há mudanças ou melhorias que poderiam ser implementadas para aumentar a possibilidade de sucesso/eficácia do programa?
- ◆ os resultados obtidos/experiências vivenciadas poderão ajudar na realização de programas futuros mais bem sucedidos?

Para a consecução da transferência e aplicação dos princípios de Deming às ações educativas e preventivas em saúde, foco central de atenção do estudo em questão, apresenta-se como contribuição a sua viabilidade utilizando-se do referencial existente nos estágios do “Manual” descrito, conforme consta no Quadro 1.

QUADRO 1 - ESTÁGIOS DE UM PROCESSO DE COMUNICAÇÃO PARA A SAÚDE SOB OS ENFOQUES TRADICIONAL E DA GESTÃO DA QUALIDADE (*)

TRADICIONAL	GESTÃO DA QUALIDADE E DA COMUNICAÇÃO
<i>Estágio 1 - Planejando</i>	<i>Estágio 1 - Planejando</i>
<ul style="list-style-type: none">• as ações educativas e preventivas são de responsabilidade de diferentes setores, cada qual com objetivos, métodos e estratégias próprios, sendo o resultado responsabilidade de cada um. A estrutura das atividades é linear, contínua e seqüencial.	<ul style="list-style-type: none">• A missão de cada setor envolvido nas ações de prevenção é contribuir decisivamente para o alcance dos seus objetivos em sua totalidade. A estrutura das atividades é interativa.
<i>Estágio 2 - Selecionando</i>	<i>Estágio 2 - Selecionando</i>

1 Trabalho apresentado no NP05 – Núcleo de Pesquisa Relações Públicas e Comunicação Organizacional, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04 e 05. setembro.2002.



As tomadas de decisão são decorrentes do estágio anterior e se apoiam na cultura, formação e valores do público.	Prioriza-se as diferenciações e personalização de mensagens e veículos que atendem necessidades e preferências de segmentos específicos ou de grandes comunidades (com base em percepções da realidade ou do imaginário).
<i>Estágio 3 - Desenvolvendo</i>	<i>Estágio 3 - Desenvolvendo</i>
Compreende o desenvolvimento de materiais e a realização de pré-testes para obter o <i>feedback</i> do público escolhido para avaliar a efetividade do programa de comunicação para a saúde. A qualidade é construída pela correção ou ajustes de falhas em ações de resultados imediatos.	Diz respeito ao desenvolvimento de materiais e sua adequação ao público estratégico, mediante a construção da qualidade pela prevenção de falhas, com base em ações de resultados consistentes, obtidos a longo prazo. O controle das ações é definido como um processo que visa confrontar qualidade obtida com qualidade corrigida.
<i>Estágio 4 - Implementando</i>	<i>Estágio 4 - Implementando</i>
Trata-se da execução propriamente dita junto ao público que se quer atingir, com a preocupação voltada para a promoção e distribuição dos materiais elaborados e do controle desses processos.	Compreende a execução das ações a partir do envolvimento das pessoas (receptores) que serão beneficiadas, mediante alterações de posturas e de estrutura, capacitação, motivação e relações de reciprocidade.
<i>Estágio 5 - Avaliando</i>	<i>Estágio 5 - Avaliando</i>
Procura avaliar a eficácia do programa de comunicação para a saúde com base nos resultados das estratégias previstas e desenvolvidas e a verificação da necessidade de mudança.	Consiste na idéia de se avaliar os benefícios diretos que o público estratégico obteve com as ações educativas e se o conjunto de necessidades e preferências de segmentos específicos ou de grandes comunidades foi



	assegurado.
<i>Estágio 6 - Feedback</i>	<i>Estágio 6 - Feedback</i>
É desenvolvido com base na preocupação da melhoria e aprimoramento do Programa de Comunicação para a Saúde.	Refere-se à necessidade da melhoria contínua buscando a consolidação da qualidade nas ações educativas e preventivas e, principalmente, a descoberta de novas formas de relacionamento com o público estratégico, priorizando o “atendimento ao cliente”.
<i>PARADIGMAS DE SUSTENTAÇÃO</i>	
<i>PROGRAMA PROPRIAMENTE DITO</i>	<i>BENEFICIÁRIO DAS AÇÕES E SUAS NECESSIDADES E PREFERÊNCIAS</i>

(*) Fonte: Adaptado de www.emerson.edu/acadepts/cs/healthcom - Manual “Fazendo funcionar os Programas de Comunicação para a Saúde: um Guia Planejador.”/Condensação de S.A. CABESTRÉ, 2000.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *Informação e documentação - Referências - Elaboração*. Rio de Janeiro: ABNT, 2000.
- AUGRAS, M. *Opinião Pública: teoria e pesquisa*. Rio de Janeiro: Vozes, 1974.
- BARBOSA, A. A *Aids se “democratiza”*: atinge cada vez mais pobres, mais jovens e mais mulheres. Artigo debatido no 1º Seminário para Jornalistas sobre DST/AIDS no Local de Trabalho e publicado no Caderno de Jornalismo 5 - Coordenação Editorial Ana Luiza Zaniboni Gomes. São Paulo: Oboré, 1998.
- BELLUZZO, R. C. B. *Da capacitação de recursos humanos à gestão da qualidade em bibliotecas universitárias: paradigma teórico-prático para ambiente de serviço de*



- referência e informação*. Tese de Doutorado defendida junto à Escola de Comunicações e Artes da USP/São Paulo: 1995.
- BRASSARD, M. **Qualidade - ferramentas para uma melhoria contínua**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1994.
- CHIAVENATO, I. *Gerenciando pessoas - o passo decisivo para a administração participativa*. São Paulo: Makron Books do Brasil, 1982.
- CHIZZOTTI, A. *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. São Paulo: Cortez, 1995.
- COELHO NETO, A. *Planejamento estratégico para a melhoria da qualidade*. Rio de Janeiro: Quality Mark, 1992.
- CROSBY, P.B. *Qualidade falada a sério*. São Paulo: McGraw-Hill, 1990.
- EQUIPE GRIFO. *O processo de multiplicação da qualidade*. São Paulo: Pioneira, 1997.
- FAUSTO NETO, A. *Comunicação & mídia impressa - Estudo sobre a AIDS*. São Paulo: Hacker Editores, 1999.
- GALVÃO, J. *AIDS no Brasil - a agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 2000
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 1991.
- GIL, A. de L. *Qualidade total nas organizações*. São Paulo: Atlas, 1992.
- JURAN, J. M. *Juran: planejamento para a qualidade*. Tradução por João Mário Csillag e Cláudio Csillag. São Paulo; Pioneira, 1990.
- KOTLER, P. *Organizações que não visam lucro*. São Paulo: Atlas, 1988.
- KOTLER, P. *Marketing social: estratégias para alterar o comportamento público*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- KUNSCH, M. M. K. *Comunicação e educação - caminhos cruzados*. São Paulo, Loyola, 1986.
- LAKATOS, E.M e MARCONI, M. de A. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Atlas, 1987.
- LAKATOS, E. M. e MARCONI, M. de A. *Técnicas de Pesquisa*. São Paulo: Atlas, 1999.
- LODI, J. B. *A entrevista: teoria e prática*. São Paulo: Pioneira, 1991.



INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação
XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Salvador/BA – 1 a 5 Set 2002

- MANN, J. (org.). *A AIDS no Mundo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/Abia/Imms/ 1993.
- MOLLER, C. *O lado humano da qualidade*. Tradução por Nivaldo Montingelli Jr. São Paulo: Pioneira, 1992.
- MINUCUCCI, A. *Técnicas de Trabalho em Grupo*. São Paulo: Atlas, 1992.
- PALADINI, E. P. *Gestão da Qualidade: teoria e prática*. São Paulo: Atlas, 2000.
- PARKER, R. (org.). *A AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/Abia/Imms, 1994.
- PEREIRA, C. et al. *Novas Esperanças*. Matéria publicada na Revista Isto é nº1589 de 15/03/2000 - págs 92 a 97.
- PIMENTA, M. C. *Não se fala mais em grupos de risco: todas as pessoas têm de tomar cuidado*. Artigo debatido no 1º Seminário para Jornalistas sobre DST/AIDS no Local de Trabalho e publicado no Caderno de Jornalismo 5 - Coordenação Editorial Ana Luiza Zaniboni Gomes. São Paulo: Oboré, 1998.
- RIBEIRO, A. C. T. e SOUZA, H. S. de. *Saúde e Comunicação: faces contemporâneas da gestão da sociedade*. Artigo publicado no livro Saúde & Comunicação - Visibilidades e Silêncios. Organizadora Aurea M. da Rocha Pitta. São Paulo: Hucitec, 1995.
- RONDELLI, E. *Mídia e Saúde: os discursos se entrelaçam*. Artigo publicado no livro Saúde & Comunicação - Visibilidades e Silêncios. Organizadora Aurea M. da Rocha Pitta. São Paulo: Hucitec, 1995.
- SCHIAVO, M. R. *A imprensa e a prevenção das DST/AIDS*. Artigo debatido no 1º Seminário para Jornalistas sobre DST/AIDS no Local de Trabalho e publicado no Caderno de Jornalismo 5 - Coordenação Editorial Ana Luiza Zaniboni Gomes. São Paulo: Oboré, 1998.
- SELLTIZ et all. *Métodos e técnicas de pesquisa nas relações sociais*. Trad. Dante Moreira. São Paulo: E.P.U., 1960.
- SOARES, R. de L. *Mulheres e Aids: escritos do jornal Folha de São Paulo*. Artigo publicado na Revista Comunicação & Sociedade -Editada pelo Curso de Pós-Graduação em Comunicação Social da Universidade Metodista de São Paulo. São Paulo: nº 31, p.1399-159, 1999.

1 Trabalho apresentado no NP05 – Núcleo de Pesquisa Relações Públicas e Comunicação Organizacional, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04 e 05. setembro.2002.



INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação
XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Salvador/BA – 1 a 5 Set 2002

- SILVA, M. O. *Refletindo a pesquisa participativa*. São Paulo: Cortez, 1986.
- SOUZA, H. J. de. *Informação pela informação não basta*. Artigo publicado no livro Saúde & Imprensa - o público que se dane. Organizadores Boanerges Lopes e Josias Nascimento. Rio de Janeiro: Mauad, 1996.
- THAYER, L. *Comunicação, fundamentos e sistemas*. São Paulo: Atlas, 1979.
- THIOLLENT, M. *Metodologia da pesquisa ação*. São Paulo: Cortez, 1988.
- TRINDADE, E. *Resultado positivo*. Artigo publicado na Revista Isto é nº 1433 de 19/03/1997 - pags. 42/43.
- VALLA, V. V. *Participação popular e controle de endemias*. Cadernos de Saúde Pública, vol 14, supl. 2. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.
- WEBER, Maria Helena. *Comunicação: estratégia vital para a saúde*. Artigo publicado no livro Saúde & Comunicação - Visibilidades e Silêncios. Organizadora Aurea M. da Rocha Pitta. São Paulo: Hucitec, 1995.