UNIFACS
UNIVERSIDADE SALVADOR
LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO - PPGA
MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO

VINÍCIUS OLIVEIRA DO NASCIMENTO

COMUNICAÇÃO EM UMA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA: UM ESTUDO NA FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA

Salvador
2012

VINÍCIUS OLIVEIRA DO NASCIMENTO

COMUNICAÇÃO EM UMA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA: UM ESTUDO NA FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Administração da Universidade Salvador - UNIFACS, Laureate Internacional Universities, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Profª. Drª. Vanessa Brasil Campos Rodríguez.

Salvador
2012

Ficha Catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da Universidade Salvador – UNIFACS, Laureate Internacional Universities.

Nascimento, Vinícius Oliveira do

Comunicação em uma organização de saúde pública: um estudo na Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia – Hemoba. / Vinícius Oliveira do Nascimento. – Salvador, 2012.

140 f. : il.

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Administração – UNIFACS, Laureate Internacional Universities como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Profª. Drª. Vanessa Brasil Campos Rodríguez.

1. Comunicação organizacional. 2. Imagem organizacional. 3. Saúde Pública. I. Rodríguez, Vanessa Brasil Campos, orient. II. Título.

CDD: 658.45

TERMO DE APROVAÇÃO

VINÍCIUS OLIVEIRA DO NASCIMENTO

COMUNICAÇÃO EM UMA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA: UM ESTUDO NA FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Administração, Universidade Salvador – UNIFACS Laureate Internacional Universities, pela seguinte banca examinadora:

Vanessa Brasil Campos Rodríguez - Orientadora_____
Doutora em Ciências de la Información (Comunicação Social) - Universidad del Pais Vasco
Universidade Salvador – UNIFACS Laureate Internacional Universities

Mônica de Aguiar Mac-Allister da Silva _____
Doutora em Administração pela Universidade Federal da Bahia - UFBA
Universidade Federal da Bahia - UFBA

Sérgio Hage Fialho _____
Doutor em Administração pela Universidade Federal da Bahia - UFBA
Universidade Salvador – UNIFACS Laureate Internacional Universities

Salvador de de 2012.

A Valter e a Altamira, meus pais, meus orgulhos e exemplos de vida. Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos, por fazerem parte dessa conquista:

A Deus, em primeiro lugar, por estar sempre iluminando meu caminho, dando-me paz, saúde, felicidade, força e muita perseverança para vencer mais essa batalha na conquista de mais um sonho.

Aos meus pais, por serem meus mestres e amigos por me ensinarem a escolher o melhor caminho rumo à felicidade e à vitória, e por me darem muita força, carinho, amor, fazendo-me perceber o grande valor da perseverança. Muito obrigado a vocês por tudo.

À minha futura esposa, Maricleide, pelo amor, compreensão, paciência, apoio e pela grande ajuda para concretização desse sonho.

Aos meus irmãos, Lúcio e Cícero, pelo grande apoio e carinho fraternal.

À minha sobrinha Sophia por ter abrilhantado com sua presença as minhas tardes de produção de conhecimento.

À professora Vanessa Brasil, minha orientadora, pelo companheirismo, paciência e compreensão durante essa trajetória. Vanessa, meu muito obrigado.

Ao Diretor geral da Hemoba, Dr. Roberto Schlindwein, pela oportunidade dada autorizando este estudo na organização.

À Andrea Marnine, a Luciano Gomes, a Jandrice Andrade, a Júlio Araújo, a Sirlei Ferreira e a Paulo Sérgio Silva, por me receberem sempre, a qualquer hora, sem restrições na Hemoba. A vocês, toda a minha admiração.

A todos os funcionários da Hemoba pela disposição em participar das entrevistas para este estudo.

Aos mestres, colegas e funcionários deste programa, por contribuírem positivamente para o meu crescimento acadêmico.

E a todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para o meu sucesso.

“Ando devagar porque já tive pressa e levo esse sorriso porque já chorei demais. Hoje me sinto mais forte, mais feliz, quem sabe, só levo a certeza de que muito pouco sei, ou nada sei [...]. Cada um de nós compõe a sua história e cada ser em si carrega o dom de ser capaz, e ser feliz”.

Almir Sater

RESUMO

Este trabalho teve como intuito evidenciar a maneira como é trabalhada a Comunicação da Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - Hemoba, assim como, os tipos de estratégias utilizadas para alcançar seu público-alvo, e saber qual a imagem da Fundação perante seus públicos interno e externo. O objetivo geral proposto para esta pesquisa foi estudar em profundidade a comunicação da organização. Os específicos foram: averiguar as estratégias de comunicação utilizadas para sensibilizar e aumentar a doação de sangue, analisar as peças comunicacionais e verificar a eficácia das mesmas junto ao público e identificar a imagem, identidade e reputação da organização junto aos públicos interno e externo. De modo a darmos um satisfatório andamento à investigação foram estruturadas as seguintes hipóteses: a Hemoba, uma organização de saúde pública capta seus doadores de sangue através de uma comunicação bem direcionada aos seus públicos e na manutenção de uma imagem sólida, a Hemoba na busca de captar doadores de sangue concentra a comunicação com seus públicos com as seguintes ferramentas: folders, sites, panfletos, comerciais de TV e rádio e o posicionamento do Hemóvel em locais estratégicos, dentre as estratégias de comunicação utilizadas pela Hemoba as mais eficazes são os panfletos e a marca, e por último, a Hemoba tem a imagem de uma organização sólida, comprometida e solidária perante os seus públicos. O referencial teórico ateve-se aos seguintes conteúdos: A comunicação e seus elementos, Peças comunicacionais, Conceitos de comunicação organizacional, A comunicação interpessoal na gestão de saúde, Habilidades de comunicação exigidas dos gestores de saúde, Imagem, Imagem organizacional, Identidade e Reputação. O estudo foi desenvolvido com diretores, coordenadores e doadores de sangue da Fundação Hemoba, buscando atender os objetivos e hipóteses estabelecidos sobre o tema pesquisado. A metodologia adotada foi a abordagem quali-quantitativa de caráter exploratório e descritivo. Para coleta de dados, foram formulados dois roteiros de entrevistas, um para o público interno e outro para o externo. Foram entrevistados vinte e dois profissionais e quarenta doadores, totalizando sessenta e dois entrevistados. Para a elaboração dos instrumentos de pesquisa, foi desenvolvido um modelo de análise a partir dos conceitos sobre comunicação e imagem organizacional buscando nortear todo o estudo. Após a análise dos resultados, foi possível definir a comunicação, a imagem, identidade e reputação da Fundação Hemoba, e o que a mesma vem fazendo para captar novos doadores de sangue. Tudo isso, sobre a ótica dos gestores e doadores de sangue da Fundação de hematologia e Hemoterapia da Bahia – Hemoba. Os resultados encontrados apontaram que a comunicação feita pela Hemoba necessita de melhorias, e que a organização possui uma imagem sólida, uma identidade de compromisso e uma reputação muito boa perante os seus públicos.

Palavras-Chaves: Comunicação Organizacional. Imagem Organizacional. Identidade. Reputação. Saúde Pública. Fundação Hemoba.

ABSTRACT

This Study has the objective of evidence the way the image and communication of the hematology and hemotherapy Foundation from the State of Bahia, Brazil, is done, as well as the strategies used to reach its target public and how the foundation is seen by its internal and external public. The overall objective of this research was to study deeply this institution's image and its communication. The specifics objectives were: ascertain the strategies used to sensitize and to increase blood donation, analyse the communications tools efficacy toward its target public and identify the image and reputation of the institution facing the internal and external public. Searching for satisfactory results the next hipothesys were structured: Hemoba a public organization captures their blood donators through a well directed comunitation strategy to its public and its efforts to maintain a solid image. Hemoba searching for donators based its communications tools in: folders, web sites, flyers, TV and radio advertisement and the placement of the Hemoba mobil in strategic places on the communities. Among all of those communications strategies the most efficient are the flyers and the brand and finally Hemoba has a solid image for its public, committed to its public. The content of the literature review is based on : Communication as a vital tool, its elements, organizations communications concepts, interpersonal communications in health segments, communications skills necessaries for health managers, organizational image, identity and reputation. The study was held with directors, coordinators and clients from the Hemoba foundation, with the objective of building concepts about the researched subject. The adopted methodology was based in qualitative approach, with a exploratory descriptive meaning. To collect the primary data were used specific interviews for the internal and external publics. Twenty two professionals and forty clients were interviewed, totalizing sixty interviews. To direct the interviews structure was made an analyses model, based in the organizational communication and image concepts that directed the whole study. After the results analyses was possible to define the communication, image, identity and reputation of the Hemoba foundation, and what is being done to conquer new blood donators, all this under the view of the managers and clients from Hemoba. The results shows that the communications used by Hemoba need some improvements, that the foundation has a solid image, a committed identity with the community and a very good reputation among its overall public.

Key words: Organizational communication, image, reputation, public health, Hemoba foundation.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Visualização pelo blog 58
Grafico 2 - Q.E.1 Sexo dos entrevistados 73
Grafico 3 - Q.E. 2 Faixa etária dos entrevistados 73
Grafico 4 - Q.E. 3 Estado civil dos entrevistados 74
Gráfico 5 - Q.E. 4 Escolaridade dos entrevistados 74
Gráfico 6 – Q.E. 5.A. Tempo de trabalho na Hemoba 75
Gráfico 7 - Q.E.6 A Imagem que os gestores têm da Hemoba 78
Gráfico 8 - Q.E.7. Imagem transmitida e imagem recebida da Hemoba 80
Gráfico 9 - Q.E.8. Reputação da Hemoba 80
Gráfico 10 - Q.E.9. Identidade da Hemoba 81
Gráfico 11 - Q.E.10.11 Imagem maculada da Hemoba 82
Gráfico 12 - Q.E.12. Perfil do público da Hemoba segundo os gestores 83
Gráfico 13 - Q.E.13. Gestores e acesso às mídias sociais 84
Gráfico 14 - Q.E.14. Acompanhamento da opinião pública 85
Gráfico 15 - Q.E.15. Mídias sociais e Hemoba 85
Gráfico 16 - Q.E.16. Peça comunicacional de importância 86
Gráfico 17 - Q.E.17. Comunicação bem direcionada 87
Gráfico 18 - Q.E.18. Palavras-chave do Hemoba para o público interno 88
Gráfico 19 - Q.E.19. Estratégias eficazes 89
Gráfico 20 - Q.D.1. Sexo dos entrevistados (público externo) 90
Gráfico 21 - Q. D. 2. Faixa etária do público externo 91
Gráfico 22 - Q.D.3. Estado civil do público externo 91
Gráfico 23 - Q.D.4. Escolaridade do público externo 92
Gráfico 24 - Q.D.5. Doador de sangue 93
Gráfico 25 - Q.D. 5A. Tempo de doador de sangue 94
Gráfico 26 - Q.D.6. Meio de comunicação principal na divulgação da Hemoba 95
Gráfico 27 - Q.D.7. Acesso às mídias sociais 96
Gráfico 28 - Q.D.7A. Página da Hemoba na Internet 96
Gráfico 29 - Q.D.8. Imagem da Hemoba na visão dos clientes 98
Gráfico 30 - Q.D.9. Imagem da mascote na visão dos clientes 99
Gráfico 31 - Q.D.9A. Simpatia pela mascote na visão dos clientes 100
Gráfico 32 - Q.D.10. O que vem à mente na visão dos clientes 101
Gráfico 33 - Q.D.11. Hemoba na visão de seu público externo 102
Gráfico 34 - Q.D.12. Palavras-chave do Hemoba para o público externo 103
Gráfico 34 - Q.D.13. Avaliação da comunicação da Hemoba pelo público externo 104
Gráfico 35 - Q.D.14. Comunicação direcionada na visão do público externo 105
Gráfico 36 - Q.D.15. Melhorias na comunicação na visão do público externo 106

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Processo de comunicação 21
Figura 2 - A marca Hemoba 26
Figura 3 - A marca Hemorio 27
Figura 4 - A marca Hemominas 27
Figura 5 - A marca HEMORGS 27
Figura 6 - A marca HEMOSC 27
Figura 7 - A marca Hemopa 27
Figura 8 - A marca Pró-Sangue 28
Figura 9 - A marca CEHMOB – MG 28
Figura 10 - Modelo de análise 47
Figura 11 - Imagem do Hemóvel 53
Figura 12 - Imagem do Hemocentro coordenador 54
Figura 13 - Imagem do Zé Bolsinha visitando a UC do Subúrbio de Salvador 54
Figura 14 - Imagem da UCT de Jacobina 55
Figura 15 - Imagem do blog da Hemoba 59
Figura 16 - Campanha interna 60
Figura 17 - Comunicado interno 60
Figura 18 - Campanha doando sangue pela vida 61
Figura 19 - Campanha do dia dos pais 61
Figura 20 - Campanha de final de ano 62
Figura 21 - Campanha sangue, vampiros e livros 62
Figura 22 - Campanha desafio de torcidas no natal 63
Figura 23 - Campanha de incentivo à doação 64
Figura 24 - Campanha para doação de medula óssea 65
Figura 25 - Campanha de Carnaval 66
Figura 26 - Campanha Sangue Corinthiano 67
Figura 27 - Campanha para doação de medula óssea 67
Figura 28 - Zé Bolsinha visitando o Hemocentro coordenador 68
Figura 29 - Zé Bolsinha no Farol da Barra 68
Figura 30 - Hemóvel e o Zé Bolsinha 69
Figura 31 - Zé Bolsinha (figura presente em campanhas da Organização) 69

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Total de candidatos por campanha no Hemocentro coordenador.....70
Tabela 2 - Total de candidatos por campanha através da coleta externa.....71
Tabela 3 - Q.E. 5 Setores de trabalho.....77

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 14
2 A COMUNICAÇÃO E SEUS ELEMENTOS 19
2.1 PEÇAS COMUNICACIONAIS 22
2.1.1 A Marca 25
2.1.2 Do Banner à Camiseta 29
2.2 CONCEITOS DE COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL 30
2.3 A COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL NA GESTÃO DE SAÚDE 32
2.4 HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO EXIGIDAS DOS GESTORES DE SAÚDE 37
2.5 IMAGEM **38**
2.5.1 Imagem Organizacional 39
2.6 IDENTIDADE 40
2.7 REPUTAÇÃO 41
3 METODOLOGIA 43
3.1 ESTRATÉGIA DE INVESTIGAÇÃO 44
3.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS 45
3.3 MODELO DE ANÁLISE 47
4 A FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA 50
4.1 HISTÓRICO DA FUNDAÇÃO HEMOBA 50
4.2 A CONTEMPORÂNEA FUNDAÇÃO HEMOBA 51
4.3 A FUNDAÇÃO HEMOBA E SUA COMUNICAÇÃO 57
4.4 ANÁLISE DA COMUNICAÇÃO NA VISÃO DO PÚBLICO INTERNO 72
4.5 ANÁLISE DA COMUNICAÇÃO NA VISÃO DO PÚBLICO EXTERNO 90
4.6 RESULTADOS 107
5 CONCLUSÃO 109
REFERÊNCIAS 116
APÊNDICE A - Questionário 1 - Colaboradores da Fundação Hemoba 119
APÊNDICE B - Questionário 2 – Doadores de sangue da Fundação Hemoba . 121
ANEXO A - Organograma da Fundação Hemoba 123
ANEXO B – Projeto de pesquisa 124
ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido 126
ANEXO D - Estatuto e Regimento da Fundação Hemoba 128

1 INTRODUÇÃO

A comunicação deve ser vista como uma ferramenta essencial para uma organização obter competitividade. Desse modo, Pereira e Herschmann (2002, p. 28) explanam que “o campo da comunicação responde pelas bases do mundo contemporâneo, pois é através de processos comunicativos que a informação e o conhecimento são produzidos, processados, veiculados e consumidos”.

Ou seja, para este momento contemporâneo torna-se indispensável o uso de elementos comunicativos, pois através deles são criados e/ou aprimorados os processos internos de uma organização incluindo a organização de saúde pública, na busca de fornecer ao público externo uma satisfação proporcionada pelos serviços prestados com qualidade e eficiência. A comunicação aplicada no ambiente externo está voltada para a divulgação dos serviços que a organização julga diferenciais, visando aumentar a produtividade e, assim, engrandecer sua competitividade. Perseguindo essa linha de raciocínio, Cardoso (2006) afirma que:

> [...] é necessário que se entenda a comunicação como um processo estratégico para a ação em uma realidade plural, dinâmica e complexa, que visa à provocação de comportamentos inovadores, criativos e dinâmicos do ponto de vista estratégico e que funciona, de maneira democrática, como disseminadora dos objetivos e dos valores culturais da empresa para públicos internos e externos. (CARDOSO, 2006, p.3).

Com o objetivo de estarem cada vez mais próximas do público externo, as organizações devem dar uma maior atenção a todos os elementos comunicativos existentes neste mundo globalizado, no intuito de transformá-los em estratégias para obter vantagem competitiva. Dessa forma, algumas organizações utilizam propagandas em TV e em sites na internet que são alguns dos elementos comunicativos mais utilizados para divulgação da qualidade dos seus serviços, o que os diferenciam das demais organizações do mesmo ramo de atividade. Essas estratégias comunicacionais possibilitam ao público externo contemporâneo mais instrumentos para que ele possa escolher o melhor serviço e avaliar melhor as organizações existentes.

A comunicação também é responsável pela construção da imagem de uma organização. Portanto, uma boa imagem é o resultado de um bom desenvolvimento do conceito de comunicação (REGO, 2003).

Dessa forma, imagem é aquilo que se deseja projetar, que é diferente de identidade, pois a identidade é o interior, a raiz, o caráter, o conceito básico e a personalidade da organização. A imagem é a extensão, ou seja, a sombra dessa identidade. Acredita-se que quando uma empresa cria uma imagem que não condiz com sua identidade, essa organização estará sujeita à dissonância, aos desvios e distorções que acabarão confundindo as ideias básicas, os valores e os propósitos que se pretende agregar à imagem desejada (REGO, 2003).

A importância em se ter uma comunicação eficaz em uma organização de saúde e que flui corretamente no processo de trabalho possibilita rapidamente a interação em todo ambiente da organização, provocando um bem-estar e motivação em todos os funcionários, público externo e fornecedores da organização, e consequentemente, o aumento da produtividade. “Não se pode pensar em nenhuma atividade organizacional sem levar em conta a importância da comunicação. Para o setor de serviço de saúde esse grau tende aumentar em razão das peculiaridades.” (SILVA, 2005, p. 144).

Além de trazer resultados positivos quando bem utilizada em todos os processos administrativos internos e externos de uma organização de saúde, a comunicação pode também influenciar no aspecto da satisfação do público externo, pois os profissionais de saúde poderão detectar junto aos usuários dos serviços de saúde pública suas necessidades, angústias e desejos. No que tange à organização de saúde cuja atividade é a captação de doadores de sangue, a importância da comunicação vai mais além, pois as organizações de saúde desse ramo de atividade investem e fazem o uso diariamente das peças e ferramentas comunicacionais na busca por atrair novos doadores e fidelizar os já existentes.

No caso da Fundação Hemoba, que é o objeto deste estudo, a comunicação é de grande valia por divulgar a toda população baiana a importância e as campanhas para doações de sangue, utilizando alguns meios de comunicação e estratégias que aumentem o quantitativo de doadores no estado como: propagandas em TV e rádio, blog na internet, as campanhas em datas comemorativas, folders, cartazes, *out-doors*, distribuição de panfletos, palestras e congressos que incentivam a doação de sangue e o posicionamento do hemóvel em locais estratégicos para captação de sangue. Tudo isso com o intuito de conscientizar a sociedade de que através da doação de sangue, também estaremos doando vidas.

Nesse cenário, as organizações prestadoras de serviços de Saúde Pública, entre estas a Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (Hemoba) destacam-se na medida em que consegue satisfazer seus públicos. A cada dia, essas organizações aprimoram-se e buscam tornar-se um modelo de excelência graças à imagem transmitida e à comunicação com os públicos.

Diante da situação, nosso problema de partida foi: De que maneira a Fundação Hemoba trabalha sua comunicação e sua imagem organizacional para captação de novos doadores de sangue?

A escolha da Fundação Hemoba como estudo de caso se deu pela relevância e tradição da organização no setor de Saúde Pública do Estado da Bahia, e por ser uma organização desse setor que tem a preocupação em manter e melhorar sua produtividade, utilizando as ferramentas comunicacionais para atrair cada vez mais novos fiéis doadores para a organização, dando maior assistência a todo o Estado da Bahia em distribuição de sangue e seus derivados. A Fundação Hemoba é importante para este estudo por se tratar de uma organização que investe na preservação e melhoria da sua imagem organizacional. Nesse sentido, optamos pela realização desse estudo na unidade da Hemoba localizada na Ladeira do Hospital Geral do Estado (HGE), Brotas, Salvador – Bahia, denominada Hemocentro Coordenador em virtude do incentivo e interesse da organização pela pesquisa, proporcionando um campo de investigação relevante para este trabalho. Essa Organização de Saúde Pública foi de grande valia para alcançarmos o objetivo deste estudo, pois a Fundação Hemoba foi a organização de saúde que mais se enquadrou nos critérios estabelecidos sobre comunicação e imagem organizacional ao qual visa esta pesquisa.

Sendo assim, os resultados obtidos neste estudo poderão servir como fonte de pesquisas futuras.

Conforme o parecer de nº 88.538 do Comitê de Ética de Pesquisa (CEP), esse estudo também se justifica pela importância e a necessidade de constante mobilização da sociedade para a manutenção dos bancos de sangue da Fundação Hemoba. Com isso, esse trabalho torna-se relevante pela contribuição que pode trazer para a manutenção e redefinição das estratégias comunicacionais adotadas pela organização.

No intuito de traçarmos melhor o caminho que desejávamos percorrer na busca de alcançarmos os resultados pretendidos com esta pesquisa, optamos trabalhar com as seguintes hipóteses:

a) A Hemoba, uma organização de saúde pública, capta seus doadores de sangue através de uma comunicação bem direcionada aos seus públicos e na manutenção de uma imagem sólida.

b) A Hemoba, na busca por captar doadores de sangue, concentra a comunicação com seus públicos através das seguintes ferramentas: folders, sites, panfletos, comerciais de TV e rádio e do posicionamento do Hemóvel em locais estratégicos.

c) Dentre as estratégias de comunicação utilizadas pela Hemoba as mais eficazes são os panfletos e a marca.

d) A Hemoba tem a imagem de uma instituição sólida, comprometida e solidária perante os seus públicos.

De modo a darmos um satisfatório andamento a esta investigação, o nosso objetivo geral consiste estudar em profundidade a comunicação da Fundação Hemoba. Já os específicos foram apresentados como:

a) Averiguar as estratégias da comunicação utilizadas pela Fundação Hemoba para sensibilizar e aumentar a doação de sangue.

b) Analisar as peças comunicacionais e verificar a eficácia das mesmas junto ao público.

c) Identificar a imagem, identidade e a reputação da instituição junto aos públicos interno e externo.

A dissertação está estruturada da seguinte forma: A seção 2 contempla uma discussão sobre o tema “Comunicação e seus elementos”, incluindo seus respectivos subtítulos que são: peças comunicacionais; conceitos de comunicação organizacional; a comunicação interpessoal na gestão de saúde e as habilidades de comunicação exigidas dos gestores de saúde; imagem organizacional, identidade e reputação.

A seção 3, intitulado “Metodologia”, discorre sobre a forma como foi conduzida a pesquisa, ou seja, sobre os procedimentos adotados para a realização da investigação. Nesta seção estão expostos os recortes, os grupos pesquisados, os

métodos e instrumentos de pesquisa, bem como a definição dos universos e amostras estabelecidos para este estudo.

A quarta seção consiste na caracterização do objeto empírico - a Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (Hemoba). Nesta seção, com o intuito de conhecermos melhor o objeto do nosso estudo, abordamos o histórico, a contemporaneidade, a comunicação e as campanhas realizadas pela organização. Encontra-se também nesta seção a “Análise dos Dados” extraída a partir das entrevistas com os coordenadores, que fazem parte do público interno da Hemoba, e com os doadores de sangue que são o público externo da Fundação. Podemos dizer que esta análise foi dividida em duas partes com o intuito de comparar e perceber a visão que cada público tem sobre a Fundação Hemoba.

A seção 5, última deste trabalho, denomina-se “Conclusão” e apresenta não só as conclusões obtidas a partir dos resultados encontrados ao longo desta pesquisa, como também sugestões de novas investigações que poderão dar origem a outros trabalhos. Sendo assim, chegamos ao término das seções que serão encontradas no decorrer da leitura desta dissertação.

2 A COMUNICAÇÃO E SEUS ELEMENTOS

Acredita-se que a comunicação pode ser conceituada como “um processo social, fundamental e básico para todas as atividades organizacionais e que integra comportamentos variados.” (MICHEL, 2008, p. 1). Menezes (apud BARBOSA; RABAÇA, 2001, p. 152), afirmam que nada mais é que “estar em relação com, representa a ação de pôr em comum, de compartilhar as nossas ideias, os nossos sentimentos e as nossas atitudes.” Para Kunsch (2003, p. 161), “é um ato de comunhão de ideias e o estabelecimento de um diálogo. Não simplesmente uma transmissão de informações”. Ruesch e Bateson (apud BARBOSA; RABAÇA, 2001, p. 151) diz que “a comunicação inclui todos esses processos por meio dos quais as pessoas influenciam outras pessoas.”

Muitos autores discutem o envolvimento das pessoas no processo de comunicação, embora nem sempre conscientes de sua significação como condição fundamental para o pleno desenvolvimento do ser humano e sua importância para a gestão de saúde pública.

De início, pode-se afirmar que comunicação é a passagem de informação de uma pessoa para outra, dentro da organização. É dizer a outros o que interessa ser dito. Nesse caso, comunicar seria o processo de transmitir e receber mensagens por meio de signos, sejam eles símbolos ou sinais (BORDENAVE, 1985; SAMPAIO, 1991). O processo de comunicação em um ambiente de saúde tem uma essencial relevância, por se tratar de uma organização que interage todo o tempo com pessoas, sejam elas o público interno ou externo. Sendo que esses funcionários têm que estar bem informados para melhor receber e orientar seu público. Trata-se de uma organização pública cujo serviço é a captação de sangue. Os doadores a procuram no intuito de doar e fazer caridade a quem necessita desse bem precioso. Logo, a informação deve ser transmitida com toda eficácia aos funcionários para que eles a repassem corretamente a todos os doadores, pois os mesmos não poderão de forma alguma perder tempo na busca da informação correta. Estão praticando um ato solidário e não merecem ser desrespeitados com o uso da informação incorreta ou com ruídos. Dessa forma uma organização de saúde com esse fim deve proporcionar aos seus públicos uma comunicação ainda mais eficaz perante as organizações de outros ramos de atuação.

Segundo os supracitados autores, signos são estímulos que transmitem uma mensagem; qualquer coisa que faça referência a outra coisa ou ideia. Desse modo, são convencionais e arbitrários. Por outro lado, os símbolos, são signos que têm uma única decodificação possível. Quando o signo tem mais de um significado, é chamado de sinal. Dentro de uma organização de saúde, seus funcionários a todo o momento são estimulados a decodificar e responder com eficácia e em tempo hábil, todas as mensagens recebidas, para que o processo de comunicação não se perca no meio das turbulências do dia a dia.

> Uma vez que a maior parte do tempo de comunicação administrativa é utilizada para falar e ouvir, fica claro que, em uma função de liderança, deve-se possuir excelentes habilidades de comunicação interpessoal. Talvez essas sejam as habilidades de liderança mais importantes. O enfermeiro-líder comunica-se com os clientes, os colegas, os superiores e os subordinados. Além disso, considerando-se que a prática da enfermagem tende a ser voltada ao grupo, a comunicação interpessoal entre os membros do grupo é necessária para a continuidade e produtividade. (MARQUIS, HUSTON, 2010, p. 461).

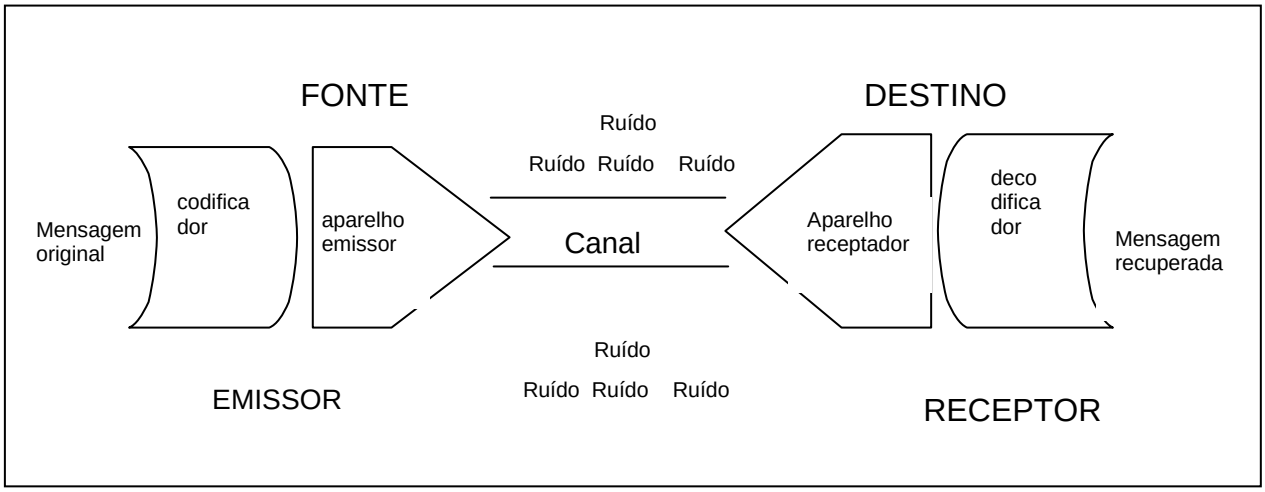
Em um ambiente organizacional, incluindo o de saúde, as pessoas que ocupam cargos de gerência ou lideram grupos têm como papel principal em suas atividades habilitar, orientar, advertir, interagir e, principalmente, ouvir seus subordinados. Porém, na maior parte do tempo, limitam-se apenas em ser o emissores, esquecendo-se de que para uma comunicação ser perfeita precisa-se do *feedback* do receptor, ou seja, a maioria dos gerentes ainda não se conscientizou da importância da comunicação perfeita entre gerentes e subordinados e entre subordinados e gerentes dentro da organização.

As finalidades básicas da comunicação são suportes para entender o mundo, relacionar-se com os outros e transformar a si mesmo e a realidade. A comunicação é, antes de mais nada, um ato criativo. Não existe apenas um agente emissor e um receptor, mas uma troca entre as pessoas, formando um sistema de interação e reação, ou seja, um processo recíproco, que provoca, a curto ou a longo prazo, mudanças na forma de sentir, pensar e atuar dos envolvidos (HALL, 1986).

Fleury (2002) conceitua os elementos comunicacionais afirmando que o emissor é aquele que emite a mensagem, ou seja, a fonte. O receptor é aquele a quem a mensagem foi enviada. O canal é o meio pelo qual a mensagem foi enviada. Quem decide por esse meio é o emissor. A mensagem são as informações transmitidas; é o produto real codificado pela fonte que é o emissor. A informação é

o conteúdo da mensagem transmitida. Ela tem que possuir estrutura, expressão, significação e utilidades ao seu valor de uso por indivíduo e grupo. O código é a modificação convencional e reversível de elemento a elemento. Permite a conversão da mensagem formada por um grupo de signos. O sinal é um signo convencionado ou inteligível que transmite informação. Ruído é quando há distorção no momento da transmissão da mensagem. É quando há qualquer coisa presente no sinal recebido, que não faz parte da mensagem original provocando distorções no processo de comunicação. Sistema é um conjunto complexo, cuja organização é formada por partes interativas. Codificação é converter em código a mensagem que o emissor deseja transmitir. Decodificação é quando o receptor decifra a mensagem recebida. *Feedback* é a resposta dada pelo receptor em virtude da mensagem enviada pelo emissor.

Figura 1 - Processo de comunicação



Fonte: Barbosa e Rabaça (2001, p. 153).

Com o uso eficaz desses elementos comunicacionais por parte de todos os membros da organização de saúde pública, torna-se fácil estabelecer um elo entre todos os serviços sem haver dissonâncias, má interpretações e interrupções dos serviços por falta de um bom canal no relacionamento entre as equipes.

Com base em Silva (1996), para se analisar uma situação de comunicação interpessoal, deve-se atentar para cinco itens: a realidade ou situação, os interlocutores, a mensagem, os signos e os meios.

A realidade é o contexto no qual está ocorrendo a interação. Quanto aos interlocutores, trata-se de emissores e receptores. A mensagem, por sua vez, são

informações ou emoções que se quer passar, que não são necessariamente decodificadas da forma planejada. Os signos são os sinais ou símbolos utilizados na emissão da mensagem. Por fim, os meios são os veículos utilizados para passar a informação.

Assim, na visão de Silva (1996), são esses os elementos fundamentais na análise de qualquer interação. Pelo que eles significam pode-se afirmar que a habilidade em decodificar corretamente uma interação é diretamente proporcional à atenção dispensada a esses cinco elementos.

2.1 PEÇAS COMUNICACIONAIS

Cabe-nos primeiramente apresentar o conceito de peças comunicacionais. Para Moura (2008), são anúncios, folder, VT, jingle etc. Divulgados durante um determinado período, com temas comunicativos e padrões gráficos.

Através da utilização das peças comunicacionais, muitas organizações de ramos diversos, vêm ganhando mercado por escolher como estratégia a aplicação eficaz de algumas peças com intuito de atrair clientela e com isso aproximar cada vez mais o cliente da empresa. Dessa forma, as organizações de saúde pública, dentre elas, a de captação de sangue, também passaram a fazer o uso dessas peças comunicacionais, por perceber que esta é a melhor forma de conquistar novos doadores de sangue, divulgar a marca e os serviços prestados à população gratuitamente e propagar sua imagem, identidade e reputação planejada e sustentada durante os anos de existência.

Toda organização aposta na utilização de alguma das peças comunicacionais na esperança de focar o público externo. Algumas acreditam que o panfleto é uma das ferramentas de comunicação com menor custo, podendo ser eficaz na atração do público. É utilizado bastante por organizações que não detêm grande capital para investir em outras ferramentas comunicacionais do tipo propaganda de TV, cujo custo é alto, mas pode trazer muitos ganhos. Muitas organizações apostam na panfletagem por imaginarem que através do contato olho a olho estabelecido entre o emissor e o receptor (pessoa que está distribuindo e a pessoa que recebeu o panfleto com a informação), possa sensibilizar e aguçar a curiosidade da população em conhecer os serviços prestados por determinada organização.

Para Burton (1999 apud GUÉGUEN, 2010), é evidente que o panfleto ou folheto tem um grande impacto nas vendas. Essa teoria encaixa-se perfeitamente em organizações cujo serviço é a compra e venda de produtos. Mas também pode ser utilizada em organização de saúde pública que trabalha com a captação de sangue que tenham o interesse em aumentar o número de doação, como é o caso da Fundação Hemoba, que faz o uso dessa ferramenta na busca de captar novos doadores de sangue e seus derivados. Guéguen (2010) afirma que esse tipo de estratégia, que utiliza a panfletagem, interfere muito no comportamento de compra. Sendo assim, a organização de saúde pública que tem como serviço a captação de sangue, pode optar por essa estratégia por estar incentivando e modificando o comportamento de seus futuros doadores no momento em que eles lerem o panfleto. Consequentemente, podem se sentir estimulados e sensibilizados ao ato simples de salvar vidas através da doação de sangue.

Guéguen (2010) acredita que as ferramentas comunicacionais como panfletos, folhetos e cartas promocionais podem influenciar a mente do receptor, e que têm ainda pela frente seus muitos dias de glória em nossas caixas postais. Mesmo em tempos de Internet e das Redes Sociais.

No Brasil, várias são as organizações que divulgam seus produtos e serviços por meios de *out door*. Essa ferramenta de publicidade em nosso país tem uma definição bastante específica: é um grande cartaz urbano composto por colagem de folhas de papel impresso com anúncio em uma estrutura de madeira. Seu formato mais comum são 32 folhas, com período de exposição de 15 dias, base padrão exigido pelas empresas que vendem esses serviços (PINHO, 1990).

Por estarmos falando de uma organização pública, onde os recursos para esses tipos de serviços são escassos, fica claro que esse tipo de publicidade poderá ser oneroso, já que toda campanha planejada pela organização é em nível estadual. Para Pinho (1990), o *out door* passou a ser uma mídia muito flexível, pois permite o uso localizado e pode atuar como mídia básica – quando utiliza outros meios para dar suporte à propaganda em *out door*. Esse meio de comunicação também pode ser utilizado como mídia única – aquela que não precisa de outro meio para dar suporte (PINHO, 1990). Na cidade de Salvador, essa peça comunicacional é uma das mais utilizadas pelas empresas que desejam sensibilizar a clientela, no caso da

Hemoba, quando utilizada é para sensibilizar novos doadores de sangue, pois elas percebem que esse meio de comunicação pode trazer resultados positivos.

Pinho (1990), afirma que o uso do *out door* apresenta alguns aspectos negativos como: custo elevado de produção, alto investimento quando usado como mídia básica nas campanhas regionais e nacionais e a impossibilidade de selecionar o público. Sendo que esse último aspecto não se enquadra nas organizações que prestam serviços de captação de sangue, pois seu público - alvo é toda a população. Ou seja, são todas as pessoas que tenham o interesse e estejam incluídas nos critérios para a doação de sangue.

Já o comercial de TV e o de rádio fazem a diferença. Apesar de ter um custo elevado, são mais abrangentes. Eles têm o poder de seduzir, encantar, emocionar e podem provocar sentimentos como amor, paixão, fascinação, felicidade, fidelidade etc. Estimulam o imaginário fazendo com que os telespectadores e ouvintes sintam-se envolvidos pelo comercial e estabeleçam um contato o mais rápido possível com o objeto de desejo.

Requena e Zárate (1995) explicam que a atuação do comercial de TV exerce um fascínio que pode gerar um comportamento de consumo do objeto que está sendo publicitado. Com isso os autores seguem afirmando que há uma conversão do próprio comercial de TV em objeto de consumo. É o caso do Zé bolsinha, mascote da Fundação Hemoba, que fascina crianças e adolescentes e desperta a emoção do espectador. Dessa forma, entende-se que por mais que se tenha um custo alto, a estratégia de uma organização, seja ela de serviços de saúde pública ou não, em utilizar os comerciais de TV, ainda é a que promove grandes ganhos. O VT é visto como meio de comunicação que gera maior impacto entre todas as mídias (PINHO, 2000).

A internet, ou melhor, Web é para Pinho (2000) o novo e crescente veículo de comunicação. Trata-se de uma ferramenta de baixo custo e com divulgação rápida, enviando mensagem com cor, som e movimento para toda parte do mundo, com um investimento bem menor do que as mídias tradicionais.

> A publicidade na internet apresenta uma dupla face. Além de a Web atingir enormes mercados nacionais e internacionais, condição para uma divulgação ampla e massiva, ela permite que os esforços de publicidade sejam focados, com muita precisão, para segmentos de mercados específicos.

> Entretanto nenhuma outra mídia proporciona a grande vantagem da Web: a interatividade. A interação efetiva nos meios de comunicação tradicionais somente será possível quando a TV (ou um controle especial) permitir que o telespectador toque na tela para se manifestar, de alguma maneira, a respeito do conteúdo que está sendo veiculado.
> Na Web, a interação com o consumidor potencial é instantânea, já que permite que uma empresa tenha um *feedback* da efetividade de sua publicidade on-line; que ela saiba imediatamente o que o visitante pensa sobre a mensagem e o produto e serviço que estão sendo anunciados. (PINHO, 2000, p. 107).

Sendo assim, a internet é mais uma ferramenta de comunicação que pode possibilitar às organizações uma ampla divulgação dos seus serviços e extrair do seu público-alvo o que deseja. Isso com rapidez, interatividade e menor custo.

Outras atividades utilizadas como peças comunicacionais e que servem, atualmente, como um ambiente para divulgação de produtos e serviços são as palestras e os congressos. Algumas organizações, entre elas as de saúde pública, vêm aproveitando-se desse espaço para atrair e conquistar doadores, fornecedores, investidores, parcerias, fazer marketing pessoal etc.

Acredita-se que com o uso dessas ferramentas, as organizações de saúde pública que prestam serviços de captação de sangue podem estimular e conscientizar dezenas de pessoas ao mesmo tempo (os participantes das palestras e congressos) a serem potenciais doadores de sangue e multiplicadores da ideia.

Outro recurso usado pelas organizações de saúde é o de promover palestras, conferências e congressos cujos temas sejam voltados para a importância da doação de sangue, como doar, como se tornar um fiel doador, as normas e condutas para ser doador e quais são as restrições para doação.

As palestras, conferências e congressos podem servir não só como propagadores de uma boa política de saúde pública de captação de sangue, mas também como modificadores de comportamento de uma sociedade em relação à doação.

2.1.1 A Marca

Não podemos aqui deixar de falar da marca simbólica de uma organização, pois através da construção de uma marca poderá surgir um novo modelo de negócio no qual a empresa orgulhosamente comunicará que sua marca não é apenas um

produto, mas um estilo de vida, uma atitude, um conjunto de valores (DUARTE; TORRES, 2005). É nela que vai estar estampado a identidade do serviço, é nela que vão estar embutidas a imagem e a reputação da organização. Duarte e Torres (2005, p. 35) completam dizendo que “a marca não é apenas um *slogan*, mas a identidade da empresa, ou uma consciência corporativa”. Ou seja, todos os princípios bases que conduzem a organização.

Bullmore (apud MARSHAL, 2002, p. 50), afirma que “uma marca é um conjunto complexo de satisfações entregues”. Já Perry (1993 apud MARSHAL, 2002, p. 49), diz que “o maior patrimônio de uma empresa de bens de consumo é, sem sombra de dúvida, a sua marca. Ela tem um valor incalculável. Representa a um só tempo a sua herança e o seu futuro”. Acredita-se que esta teoria não se aplica apenas às organizações de bem de consumo, mas também a todas as organizações de variados segmentos, uma vez que o símbolo empresarial que denominamos de marca, agrega em si vários princípios como: crença, cultura, missão, visão e objetivos da organização que foram planejados e criados no passado para nortear a organização no futuro.

Vejamos nas Figuras que seguem algumas marcas de Hemocentros brasileiros.

Figura 2 - A marca Hemoba

Figura 3 - A marca Hemorio

Figura 4 - A marca Hemominas

Figura 5 - A marca HEMORGS

Figura 6 - A marca HEMOSC

Figura 7 - A marca Hemopa

Figura 8 - A marca Pró-Sangue

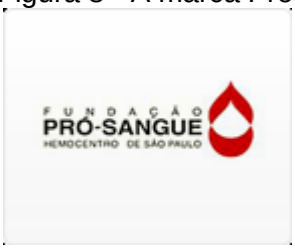


Figura 9 - A marca CEHMOB – MG

Percebe-se que das oito logomarcas apresentadas, sete possuem como figura representativa uma gota de sangue ou várias delas, simbolizando o líquido vital que corre no corpo humano (a única que foge do padrão é a Figura 4). Três utilizam as gotas que representam o sangue para formar outras imagens (Figuras 3, 5 e 7) como: uma flor, simbolizando um girassol, significando que esta é a planta que tem semelhança com o sol que é o astro rei do planeta e que brilha para todos. Com isso, a Figura 5 transmite a ideia de que é dessa forma que o sangue tem que ser distribuído: para todos os seres humanos, sem discriminação. Sendo assim, o sangue tem importância na vida de quem o necessita da mesma forma que o sol é vital para os seres na Terra.

A Figura 3 sugere a forma de um pássaro, simbolizando a liberdade, facilidade de doação e a continuidade de distribuição de sangue nos hospitais, da mesma maneira que os pássaros têm a liberdade e facilidade de voar. O pássaro feito de três gotas de sangue também indica três direções, sugerindo uma ampla cobertura em se tratando de doações de sangue.

Na Figura 7, a marca tem o desenho de uma árvore com ramificações na cor vermelha representando o corpo humano com as veias por onde circula o sangue. Por sua vez, o elemento árvore sugere algo que tem raiz, dando segurança à árvore e levando o conteúdo desta, a seiva, através de seus caules e folhas, como ocorre com o líquido sanguíneo.

A Figura 4, única que não faz referência explícita à gota de sangue, mostra o desenho de silhuetas humanas, um conjunto de pessoas significando a união e a força, ou seja, a marca passa a ideia de que se todos tiverem a consciência voltada para a doação de sangue, maior será o número de pessoas beneficiadas. A imagem mostra, através da multiplicação, que a doação de sangue é algo que duplica ou triplica a boa ação visto que uma bolsa de sangue pode salvar mais de uma vida.

A marca da Hemoba (Figura 2), em especial, é formada pelo nome da instituição na cor cinza, tendo como destaque uma gota de sangue na cor vermelha ocupando o local da letra “O”. Isto simboliza que a gota de sangue é que completa a Hemoba para que ela proporcione vida às pessoas que necessitam de sangue.

As Figuras 6 e 9 também são representadas por uma gota de sangue, seguindo o mesmo padrão das marcas dos Hemocentros explícitos nas Figuras 2, 3, 4, 5, 7 e 8 que fazem da gota de sangue o símbolo fundamental em suas marcas.

2.1.2 Do Banner à Camiseta

Os banners e faixas são utilizados pela maioria das organizações como meios de comunicação breve, pois apenas são confeccionados para passarem informações de campanhas periódicas e promoções com tempo determinado ou de curta duração. São ferramentas de custo baixo e com boa visibilidade. Podemos ver banners e faixas em praças, ruas, escolas, universidades, congressos, palestras, conferências, postos de gasolina etc. Ou seja, em todos locais que tenham altas circulações de pedestres e veículos e grande concentração de pessoas. Lembrando que esse tipo de ferramenta comunicacional apenas pode estar exposto em locais autorizados por causa da poluição visual.

Existem atualmente dois tipos de banner: o primeiro é o tradicional, feito com telas, tintas e madeiras para dar sustentação quando for exposto. O segundo são os banners eletrônicos, que são aqueles expostos em sites, blogs e rede sociais na Internet. Fazendo propaganda para diversas organizações.

Segundo Domingues (2010), a camiseta é utilizada como um meio de comunicação não verbal, mas com força comunicacional suficiente para manter presente anúncios em gerais do tipo: nomes e marcas de organizações, campanhas, pessoas, datas comemorativas, festa etc. Acredita-se que as camisetas utilizadas

como ferramenta de comunicação, têm pouca visibilidade. Pode-se dizer que para promover uma campanha em nível regional e nacional apenas utilizando a camiseta como meio de comunicação não é eficaz. Serve apenas para divulgação em pequenos grupos.

Dessa forma, é correto afirmar que uma organização antes de optar pela camiseta como um meio de comunicação para divulgar seu produto, serviço ou campanha deve planejar uma estratégia de divulgação e escolher a melhor peça comunicacional cabível para a sua publicidade.

2.2 CONCEITOS DE COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL

As comunicações em uma organização de saúde pública serão tão mais eficientes, permitindo criar a desejada unidade organizacional, quanto mais sejam cruzadas em seu relacionamento. Seria o que Kunsch (2003, p. 149) chama de comunicação integrada, que “direciona a convergência de diversas áreas de forma a permitir uma atuação sinérgica”.

Para Kunsch (2003, p. 149), “a comunicação organizacional, como objeto de pesquisa, é a disciplina que estuda como se processa o fenômeno comunicacional dentro das organizações no âmbito da sociedade global”. Já se baseando em Rebeil Corella e Sandoval Reséndiz (1998), afirma-se que:

> A comunicação organizacional é aquela que dentro de um sistema econômico, político, social ou cultural se dedica à tarefa de resgatar a contribuição ativa de todas as pessoas que o integram operativa tangencialmente e busca abrir espaços para a discussão dos problemas da empresa ou instituição esforçando-se por alcançar soluções coletivas que beneficiam ao sistema e que o tornem mais produtivo. (REBEIL CORELLA; SANDOVAL RESÉNDIZ, 1998, p. 177, tradução nossa).

Percebe-se que existe consenso entre essas autoras a respeito da definição de comunicação organizacional, embora Kunsch (2003) seja mais sucinta. Segundo a autora, o que não consta em suas definições, mas é algo de suma importância é que, para se processar de forma eficaz, a comunicação organizacional deve obedecer a pelo menos três princípios básicos que são: clareza, princípio hierárquico e vias informais.

A clareza é, por certo, o princípio fundamental, mas muitos gestores de saúde pública encontram dificuldades para acionar ao elaborar as suas comunicações

verbais ou escritas. Para ser claro, é necessário que se fale a língua do receptor, procurando simplificar as informações. Essa noção é válida para comunicações orais e escritas. E por mais longo que seja o caminho, todas as comunicações devem passar apenas do superior imediato para os subordinados imediatos, respeitando o princípio de hierarquia da organização de saúde.

Quanto às vias informais, o dia a dia de algumas organizações de saúde pública tem mostrado que, ao invés de combatê-las, é mais inteligente utilizá-las como um dos mais eficientes canais de comunicação também informal. Muitas vezes um contato pessoal, não por escrito, mas inteiramente informal, pode transferir informações decisivas que não se prestam a ser colocadas em memorandos ou avisos no quadro e nem a serem transmitidas em palestras ou aulas. Nessa ordem, vale salientar o ponto de vista, segundo o qual existe complementaridade entre as estruturas formais e informais de uma organização, conforme assinalam:

> Em uma organização coexistem duas estruturas: a formal e a informal. Uma é a que se pode analisar com mais clareza, a partir do organograma da empresa ou instituição. A informal é aquela que se dá a partir das relações afetivas e por afinidade entre os membros da organização. Existe complementaridade entre ambas. Para que o sistema funcione, ambas devem aliar-se no objetivo superior comum. (REBEIL CORELLA; SANDOVAL RESÉNDIZ, 1998, p. 180, tradução nossa).

Observa-se então que o importante, na organização de saúde pública, é que todos saibam o quê, quando e a quem devem transmitir informações de interesse da própria organização , quer através de vias formais, quer através de vias informais, de forma a tornar qualquer informação excelente.

> A comunicação excelente é a comunicação que é administrada estrategicamente, que alcança seus objetivos e equilibra as necessidades da organização com a dos princípios públicos, mediante uma comunicação simétrica de duas mãos. (LINDEBORG, 1994 apud RAMOS, 1997, p. 5).

Portanto, a comunicação na gestão de saúde é essencial para construir diagnósticos e determinar resultados a alcançar, levando em conta não só os interesses da organização, mas também os do público envolvido.

Assim, a comunicação entre gestores e equipes subordinadas deve ser pensada, planejada e avaliada constantemente, pois é ela que compatibiliza os interesses dos empregados e da organização. Ela é importante para ambos os lados, uma vez que contribui para o exercício da cidadania e para a valorização do indivíduo, na medida em que faz com que o empregado se sinta respeitado,

valorizado enquanto profissional e ser humano, dando-lhe oportunidades de se comunicar livremente.

Aristóteles afirma que “o homem é um animal social” (CHAGAS, 2004, p. 1). Uma vez que é de sua natureza o seu relacionamento com os outros homens que compõem o seu agrupamento profissional, esse homem emprega na organização a maior parte do tempo de sua vida. Levá-lo, por meio da comunicação, a estabelecer um clima familiar com seus colegas, com companheiros de outros setores da organização, com seus superiores hierárquicos, é fundamental, para que ele passe a se sentir cada vez mais “em casa”. Para o aumento da eficácia de cada um, havendo um empenho global, eles devem sentir que seu trabalho é parte de um todo, e para isso devem receber todas as informações sobre a operacionalidade da organização de saúde e sobre os reflexos de seu trabalho nos demais setores.

Por outro lado, isso faz com que os investimentos da organização de saúde se tornem vantajosos e relevantes, pois os funcionários dessa organização constituem um público multiplicador, funcionando como um porta-voz da organização, o que pode ocorrer de forma positiva ou negativa. Portanto, a boa qualidade da comunicação na gestão de saúde é fator determinante para se evitar ou “mediar os conflitos” e “buscar soluções preventivas” (KUNSCH, 2003, p. 154-159).

2.3 A COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL NA GESTÃO DE SAÚDE

No ambiente de uma organização de saúde pública as pessoas precisam se comunicar entre si. A essa categoria de comunicação denomina-se comunicação interpessoal. São várias as necessidades que esse tipo de comunicação pode ajudar a satisfazer, entre elas a necessidade: de cooperação, pessoal, social, prática, econômica, de informação, de participação, atuação, entre outras.

Na gestão de saúde pública, mais especificamente, usa-se a comunicação para: manter ou exercer poder sobre os outros, tomar decisões sobre o que se pensa, o que pretende e o que vai fazer, expressar pensamentos, persuadir os outros, levar avante, com os outros, determinados projetos e para trabalhar em conjunto, pedir ou dar apoio em determinadas situações, trabalhar com pessoas,

desenvolver novas formas e meios de comunicação, dar e receber informações, e, comunicar por que são necessários determinados acontecimentos.

Simcsik (1992, p. 9) salienta a importância da comunicação para o gestor de saúde quando afirma que ela é “o estímulo positivo que leva os empregados à automotivação e à motivação dos outros, na busca da realização de suas atividades, não somente com eficiência, mas também com eficácia e efetividade”. Em sua visão, na organização de saúde, a comunicação

> [...] influencia o comportamento das pessoas pela transferência de informações (fatos, atos, ideias, valores, cultura, pensamentos, ordens etc.) e o uso do instrumental dos empregados pela passagem de ensinamentos (treinamento, integração, desenvolvimento etc.). (SIMCSIK, 1992, p. 9).

Embora se utilize a comunicação para mais de um propósito ao mesmo tempo, nem sempre se tem a consciência de estar fazendo isso. Nesse sentido, os propósitos são conscientes ou inconscientes. E é justamente quando esses propósitos são inconscientes que a comunicação interpessoal ganha mais importância, pois é na comunicação frente a frente, especialmente através de formas não verbais, que eles são revelados.

Os administradores de saúde pública devem estar atentos para o fato de que a comunicação pode ser intencional ou não intencional. Muitas vezes se fere ou desagrada uma pessoa por meio de palavras ou atos, sem ter tido a intenção de fazê-lo (DIMBLEBY; BURTON, 1990). Por isso, novamente, chama-se a atenção para a importância de se ter um propósito bem definido para a comunicação, pois usá-la de modo a obter efeitos negativos afeta da mesma forma o clima organizacional.

> [...] o clima organizacional também influencia na qualidade dos produtos e serviços, no rendimento e na produtividade de uma empresa. Ele pode ser percebido na maneira como as pessoas trabalham: se há cooperação ou não, no gesto de entregar um objeto ou documento; como se tratam no restaurante, no intervalo do cafezinho (com hostilidade ou não); se têm interesse ou apatia diante dos assuntos que dizem respeito à empresa [...]. (PIMENTA, 2004, p. 85).

É bom que se diga que um dos desafios dos administradores de saúde contemporâneos tem sido o de diagnosticar, com razoável grau de acerto, as causas das insatisfações, angústias, frustrações, tensões e ansiedades que brotam, com frequência e intensidade, no ambiente interno das organizações. Desafios esses para os quais, também, todos os gestores de saúde pública deverão estar atentos,

pois o importante não é mandar e sim liderar, e para isso é necessário diagnosticar as insatisfações dos funcionários a fim de melhorar o relacionamento entre as pessoas e as equipes.

O tratamento que se tem dado ao clima organizacional, aqui entendido como o caldo cultural resultante dos comportamentos humanos, dos modelos de gestão e políticas organizacionais, é, ainda, no Brasil, bastante precário. Pode-se inferir que boa parcela de programas adotados pelas organizações é ineficaz porque não há adequados diagnósticos internos (REGO, 2003).

Segundo o supracitado autor, a pouca clareza e transparência normativa, as tensões criadas pela agilidade da rede de boatos e as imensas dificuldades nas comunicações intersetoriais e departamentais, constituem, entre outras, distorções que devem ser avaliadas e tratadas em escalas próprias. Ele ainda afirma que, conhecer onde começa e onde acaba cada questão é fundamental para que se tome a melhor decisão e a solução mais eficaz.

As organizações de saúde vêm buscando avaliar seu ambiente organizacional por meio de questionários com questões que envolvem, entre outros aspectos, as comunicações interpessoais, grupais e coletivas.

Destarte, todos os aspectos mencionados revelam a importância da comunicação como ferramenta essencial no processo de gestão de saúde, pois por meio dela, além de influenciar o comportamento dos outros, os gestores podem também mudar seus próprios comportamentos, tornando-se melhores com base nos *feedbacks* recebidos. Segundo Martins (1999, p. 46), a técnica do *feedback* pode

> [...] ser usada, não só para autoavaliação, mas principalmente como mecanismo de ajuda para mudança de comportamento, próprio ou de outrem, visto que ele pode ser entendido, num sentido mais amplo, como parte fundamental de um processo educacional.

Martins (1999), ainda observa que o *feedback* dá condições de informar a alguém (ou grupo) sobre como a atuação de cada um está afetando outras pessoas. Desse modo, pode-se dizer que um *feedback* eficaz ajuda a pessoa (ou grupo) a se localizar melhor no contexto aprimorando seu desempenho com vistas a atingir seus objetivos dentro da organização de saúde.

Contudo, para ser um processo útil, o *feedback* deve ser: descritivo, atendo-se apenas ao relato de um evento, evitando julgamentos; e, específico, tratando especificamente do fato em questão, evitando generalizações (MARTINS, 1999).

Acredita-se que esses dois cuidados sejam fundamentais porque, em geral, as pessoas são suscetíveis a avaliações qualitativas. Por outro lado, um processo que se propõe a ser reeducativo não pode ferir a sensibilidade do indivíduo nem fazê-lo sentir-se inferior. É bom considerar que, na maioria dos casos, as pessoas não pedem avaliações sobre seus desempenhos e que qualquer comentário fora dos limites da discrição e especificidade pode ser desastroso.

Ribeiro (1993) chama a atenção para o fato de que, frequentes insucessos na comunicação interpessoal indicam, quase sempre, falha no processo de dar *feedback* ou de receber *feedback*. Em resumo, falha na capacidade de passar ou receber a resposta.

Com base nesse pressuposto, Martins (1999) indica alguns cuidados que os gestores de saúde devem tomar para que sejam obtidos resultados positivos a partir dos *feedbacks*, tais como: dar o *feedback* basicamente quando solicitado. Ele será tanto mais útil quando o receptor tiver interesse em saber o que aqueles que o observam têm a responder; dirigir toda e qualquer observação exclusivamente para comportamentos que o receptor possa modificar.

O *feedback* não será eficaz se o receptor reconhecer falhas naquilo que não está sob seu controle mudar; o *feedback* deve ser sempre compatível com as necessidades, tanto do comunicador quanto do receptor. Será ineficaz se satisfizer somente as necessidades do comunicador sem considerar as necessidades do receptor; ninguém é predisposto a aceitar críticas que atinjam sua autoestima. Se houver que criticar, que a crítica seja essencialmente ao fato, não à pessoa; evitar sempre palavras tais como "culpa" e similares; evitar suposições sobre possíveis decorrências. O fato só vale enquanto fato; avaliar sempre se o que se tem a falar é urgente e necessário. Se não for, não há o que considerar (MARTINS, 1999).

Desse modo, nota-se que dar *feedback* envolve autoexposição, ou seja, revelar ao outro o que seu comportamento causa em termos de pensamentos e emoções. Segundo Silva (1996), buscar *feedback* consiste em solicitar e estar aberto para receber as reações dos outros, também em termos de pensamento e

emoções, demonstrados de maneira verbal e não verbal, em relação ao próprio comportamento.

Vale mencionar que Lewin (apud SILVA, 1996, p. 119) considera a existência de três necessidades de qualquer elemento de um grupo: necessidade de inclusão (“de se sentir aceito, valorizado por aqueles aos quais se junta”); necessidade de controle (“de se sentir responsável pelo que constitui o grupo, porém assumindo sua parte da responsabilidade”); necessidade de afeição (“o desejo secreto de ser insubstituível, de ser aceito pelo que se é, não só pelo que se tem”).

Deve-se observar que essas necessidades são mais bem satisfeitas quando há comunicação dos sentimentos, das atitudes pessoais em relação aos homens e à vida, criando certa solidariedade entre os membros. Assim, o grau de investimento emocional e energético nas atividades realizadas em grupo determina o relacionamento satisfatório, que, por sua vez, possibilita uma melhor produtividade.

Veja-se que a atitude frente à comunicação é fundamental para a eficiência. Quando se valoriza o receptor (procurando ser empático em relação a ele) e se conhece o assunto a ser tratado, é natural a criação de um clima otimista que, provavelmente, terá uma repercussão positiva.

Resumindo-se, pode-se afirmar que, para desenvolver uma boa comunicação nas relações de trabalho, é necessário: ser sensível às necessidades dos outros; acreditar na capacidade de relato das pessoas; reconhecer sintomas de ansiedade no outro; observar o seu próprio não verbal; usar as palavras cuidadosamente; reconhecer as diferenças; e, tratar os outros com o mesmo respeito que gostaria que lhe fosse dispensado (SILVA, 1996).

Fica evidente, portanto, que a prática de se comunicar é uma habilidade que se desenvolve para usar meios de comunicação efetivos, de acordo com determinadas necessidades. Pode-se constatar, então, que em comunicação o ótimo é a meta final, o objetivo principal e o projeto de qualquer trabalho, mas isso exige algumas habilidades.

2.4 HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO EXIGIDAS DOS GESTORES DE SAÚDE

Ante as barreiras da comunicação, pode-se dizer que o desenvolvimento da capacidade de comunicação interpessoal exige treinamento de algumas habilidades específicas, dentre as quais Martins (1999) cita duas como as mais importantes: a verificação da percepção e a interação de sentimentos.

Quanto à verificação da percepção, Martins (1999) define como a técnica pela qual se apresenta ao interlocutor a própria percepção sobre o que ele está sentindo. Por meio dessa habilidade, pode-se compreender melhor as pessoas, pois que a comunicação passa a ocorrer através não só do canal da linguagem, mas também dos sentimentos. Já a interação de sentimentos é definida como “a habilidade em expor seus próprios sentimentos, em momentos especiais, de tal forma que a sua imagem secreta passe a ser compartilhada com quem mereceu essa deferência” (MARTINS, 1999, p. 48).

Mas, além dos procedimentos supracitados, Poyares (1998) menciona outros, que apesar de não se classificarem como habilidades específicas, podem auxiliar os gerentes a estreitarem vínculos na comunicação intrapessoal. Dentre eles: a predisposição em ouvir, elogiar, agir e ensinar. Ele comenta que “um bom ouvinte, além de conquistar créditos espontâneos de confiança, pode reunir uma gama muito maior de sensações do que um bom falador". Acrescenta que “nenhum ego fica imune a um elogio sincero e bem colocado por mais estável e frio que seja”. Mas se não houver preocupação em adquirir as mencionadas habilidades, por certo o gestor se comunicará mal, e os efeitos disso podem ser consequências indesejadas. Dessa forma, para uma organização conquistar crédito e confiança dos seus públicos interno e externo, ela necessita primeiramente ter uma imagem sólida e bem trabalhada, uma identidade forte e uma reputação que sirva de base para o futuro. Isso aliado a um bom e planejado trabalho de comunicação organizacional.

2.5 IMAGEM

Para falarmos sobre imagem, faz-se necessário, primeiramente, compreender o significado da palavra para que possamos entendê-la e, a partir daí, conceituarmos imagem organizacional.

Neves (1998, p. 63), diz que a nomenclatura imagem vem do latim imagine, que pode dar lugar ao verbo imaginar que “significa criar ideias, inventar, fantasiar, projetar, enfim, nenhum compromisso indissolúvel com a realidade,” e o imaginário que pode ser usado como adjetivo e como substantivo, assumindo de vez “a acepção de ilusório, fictício, irreal, que só existe na cabeça das pessoas”. O conceito de imagem nada mais é, do que a maneira como percebemos as coisas. É como somos vistos pelos outros. É a liberdade que cada ser humano tem de perceber as coisas do jeito que lhe cabe (NEVES, 1998). Ou seja, é “aquela representação simplificada que emerge na mente, como síntese de uma ou várias sensações ou percepções.” (POYARES, 1974, p.160). Sendo assim, “imagem é o conceito que as pessoas têm e/ou formam sobre as coisas.” (CAHEN, 1990, p. 57).

> Têm imagem: pessoas, produtos, programas, organizações, países, raças, ideias, animais, coisas etc. Imagem tanto pode enriquecer, como pode levar à falência. Tanto pode empregar alguém, como demitir. Pode condenar algo ou alguém a alguma coisa, levar alguém ao suicídio ou ao pódio. Envergonhar ou encher de orgulho. Imagem é poderosa. (NEVES, 1998, p. 63).

Todas as organizações sejam elas, públicas ou privadas de pequeno, médio ou grande porte, personalidades com posição social, necessitam hoje cuidar da imagem, pois ela pode construir e destruir (óbvio, mas ameaçador) com palavras, atitudes, fatos e sistemas (os mecanismos) (POYARES, 1974). Imagem é tudo. “Boa imagem é um seguro de amplo espectro. Cobre incidentes inesperados, calúnia, difamação, flagrantes etc.” (NEVES, 1998, p. 62). Dessa forma, percebe-se a necessidade de se criar e manter uma imagem sólida, pois “uma boa imagem o protege mesmo não merecendo.” (NEVES, 1998, p. 62). Quando uma organização planeja, cria e trabalha a sua imagem organizacional é possível se ter um futuro brilhante.

2.5.1 Imagem Organizacional

A imagem é vista como o maior patrimônio de uma organização, pois é algo que possui grande valor em relação ao serviço oferecido no setor de saúde pública. Acredita-se que a supervalorização da imagem organizacional se deu a partir do surgimento em larga escala das organizações prestadoras de serviços em meados dos anos 70, cujo maior bem é a credibilidade que está ligada à sua imagem (DUARTE, 2003). A imagem organizacional é o resultado da comparação feita entre as percepções positivas e negativas que a organização passa para seu público-alvo. Só existe imagem boa ou ótima quando o saldo é positivo (NEVES, 1998). “É quando transforma-se em uma aura que recobre toda a organização, e exala seus valores, princípios, sua filosofia – enfim, tudo aquilo que é preciso crer para ver.” (DUARTE, 2003, p.190-191). Dessa forma, pode-se dizer que “imagem é o reflexo da identidade de uma organização. É a organização sob o ponto de vista de seus diferentes públicos.” (ARGENTI, 2006, p. 81).

Toda organização deveria por meio de pesquisa tentar conseguir descobrir as percepções que o público tem de sua imagem para que possa ter uma ideia melhor do que a que está sendo transmitida (ARGENTI, 2006).

Logo, cabe-nos entendermos aqui o conceito de percepção, que para Neves (1998, p. 64), “é a captação de atributos, existentes ou não, reais ou imaginários, obtidos na entidade. Ela é tão forte para o observador que acaba virando realidade para ele.” (NEVES, 1998, p. 64). “É um modo de formar impressões sobre si mesmo, sobre outra pessoa e sobre as experiências diárias da vida.” (SCHERMERHORN JR.; HUNT; OSBORN, 1999, p. 74). Sendo assim, pode-se dizer que através do uso do processo perceptivo podemos criar uma boa imagem para que ela possa ser competitiva. Não é o bastante se ter uma boa imagem, ela tem que ser competitiva (NEVES, 1998).

> Tem que gerar negócios: conquistar clientes, acionistas, parceiros, fornecedores etc. atrair, manter e motivar os melhores profissionais e conseguir a boa vontade de certos públicos: abrir portas, dá credibilidade a entidade etc. (NEVES, 1998, p. 64).

Contudo, para que uma organização de saúde tenha uma imagem bem trabalhada e sólida no setor de saúde pública, tem que primeiramente saber motivar seus profissionais, pois são eles que “vestem a camisa da organização”, fazendo

com que o nome, a marca e a imagem da organização fiquem gravadas na mente de todas as pessoas envolvidas nos processos da organização, sejam elas: doadores, fornecedores, os próprios profissionais etc. Faz-se necessário, então, que toda organização de saúde pública que pretende ter sua imagem divulgada positiva e solidamente no setor de saúde pública, deve antes de tudo construir uma identidade firme, que sirva de base para ser o sustentáculo da imagem criada pela organização. No mundo dos negócios: imagem sem identidade não é nada.

2.6 IDENTIDADE

Nos negócios, a identidade de uma organização é a demonstração visual da realidade que é transmitida através do nome, logomarca, lema, produtos, serviços, instalações, uniformes e outras peças que possam ser expostas, construídas pela organização e divulgada para uma gama de variedade de públicos (ARGENTI, 2006). Sendo assim, Duarte (2003, p. 191) afirma que

> a identidade corresponde a determinada lógica coerente de funcionamento fundada na ação coletiva das pessoas em uma empresa e que as distingue de outras. Essa lógica constitui-se e se afirma no tempo, dá à empresa certa continuidade, e permite que seus funcionários, seus parceiros, seus públicos específicos e a sociedade em geral identifiquem a empresa e, muitas vezes, identifiquem-se com ela.

Essa lógica se dá através de vários atributos constituídos dentro da organização como: sua cultura, crenças, princípios éticos e morais, valorização do profissional e preocupação da organização em satisfazer as necessidades do seu público externo, condutas essas que diferenciam as organizações uma das outras, e fazem com que o público externo seja cada vez mais fiel aos seus serviços e à organização caminhando no rumo certo e planejando o futuro.

“Gerir identidade é progredir nessa via comunitária, situação que implica tensão entre uma realidade e um ideal, uma vontade utilizando um potencial, porém voltada para o futuro.” (DUARTE, 2003, p. 191). Contudo fica claro que a identidade é uma visão abrangente dos principais valores, filosofias, padrões e objetivos da organização, essa visão corporativa se dá através de um eixo com o qual todos os funcionários e idealmente, todos os outros públicos devem se relacionar (ARGENTI,

2006). “Enquanto a imagem pode variar para diferentes públicos, a identidade precisa ser consistente” (ARGENTI, 2006, p. 81), para que a partir daí a organização possa criar sua própria reputação.

2.7 REPUTAÇÃO

Diariamente, vemos em nossas casas, nos ambientes de trabalho, nas escolas, nas ruas, pessoas se preocupando com a sua reputação. Ou seja, com seu comportamento e conduta (identidade) na espera de satisfazer uma sociedade, parte dela ou um grupo específico. A reputação pode ser avaliada ao saber a opinião do público em relação às suas ações do dia a dia, se o mesmo público percebe na sua organização as atitudes projetadas através da sua imagem. Lembrando que toda reputação pode ser maculada quando há dissonância entre a imagem e a identidade. O mesmo acontece com as organizações de coleta e captação de sangue, que são organizações prestadoras de serviços de saúde pública, as quais atendem pessoas que necessitam de cuidados especiais e precisam ser bem atendidas. Entretanto qualquer mal entendido que acarrete em uma denúncia de maus tratos ao doador de sangue pode manchar a imagem e abalar a reputação da organização, que foi construída com base em um trabalho sério e competente. Almeida (2006, p. 37) afirma que a reputação “é construída ao longo dos anos e tem como base as ações e comportamento da organização”. Sendo assim, a reputação é o conjunto ou consolidação das variadas imagens que a organização obteve ao longo dos anos pelos seus públicos (ALMEIDA, 2006). “Uma reputação sólida é criada quando a identidade de uma organização e sua imagem estão alinhadas.” (ARGENTI, 2006, p.97). Ou seja, é a imagem trabalhada por uma organização com base em sua própria identidade.

Para que a imagem e a identidade de uma organização estejam alinhadas para gerar uma ótima reputação, faz-se necessário, primeiramente, que os funcionários da organização estejam imbuídos nos processos, diretrizes, normas e rotinas da organização, ter em mente a missão, a visão, os objetivos e os planos para o futuro. Segundo é fazer com que os funcionários envolvidos com os processos da organização, em contato com o público externo, proporcionem uma confiança e estabeleçam vínculos transparentes para aumentar a percepção do

público (com que a organização tem de melhor) e a credibilidade da organização. Sendo assim, Argenti (2006, p. 97) diz que “a reputação está baseada na percepção de todos os públicos”. É o resultado da união das posturas racional e emocional que todos do ambiente interno e externo devem ter com a organização (GOMES, 2007).

Contudo se todos os gerentes de saúde pública tiverem a consciência de que para se ter uma boa reputação faz-se necessário dar importância à origem, à raiz, ou melhor, à história da organização. Tem que, acima de tudo, posicionar o foco para todos os seus públicos criando laços de respeito e transparência, para que eles continuem dando credibilidade à organização e sendo parceiros no setor de saúde pública. Dessa forma, é correto dizer que a reputação é a alma do negócio, quem cuida é competitivo.

3 METODOLOGIA

A definição do problema desta pesquisa se deu através do interesse em estudar a Comunicação de uma Organização de Saúde Pública, com o intuito de saber como essas organizações trabalham sua comunicação com seus públicos na busca por aumentar doadores de sangue. Sendo assim, a organização de saúde pública escolhida para objeto deste estudo foi a Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (Hemoba), por ela manter um trabalho que depende da área de comunicação para sensibilizar novos doadores de sangue e por ter interesse em conservar sua imagem e reputação, já que seu objetivo é passar credibilidade, confiança e segurança para que as possam vir a ser futuros doadores de sangue.

A Fundação Hemoba, por ser uma organização voltada para captação, processamento, armazenamento e distribuição de sangue para todo o Estado da Bahia, utiliza a comunicação como uma ferramenta para atrair novos doadores, e com isso faz uso de peças comunicacionais para aumentar o número de bolsas de sangue no estoque do hemocentro coordenador.

Diante da situação, nosso problema de partida é: De que maneira a Fundação Hemoba trabalha sua comunicação e sua imagem organizacional para captação de novos doadores de sangue?

Pretendeu-se com esta pesquisa analisar e aprofundar os conhecimentos sobre os conceitos incorporados pela Fundação Hemoba no que tange à comunicação e à imagem organizacional, fatores que refletem a busca pela excelência dos serviços prestados. Este estudo possui uma abordagem mista que é a quali-quantitativa que para Andrade (2011, p. 51) “é uma abordagem metodológica qualitativa com contribuição quantitativa para complementar os dados descritivos da pesquisa”. Dessa forma, faz-se, então, necessário entender, decodificar e quantificar os dados obtidos e os conceitos incorporados pela organização pesquisada a partir das abordagens da comunicação e da imagem organizacional.

Segundo Creswell (2010), os pontos que determinam a escolha do método qualitativo de pesquisa são: **a)** um ambiente natural onde a pesquisa é executada no local onde a ação acontece, sendo as interações com os pesquisados face a face; **b)** os pesquisadores coletam pessoalmente os dados e usam múltiplas fontes de informação como entrevistas e documentos; **c)** a análise de dados é indutiva, as

categorias são criadas de baixo para cima com interação com os pesquisados; **d)** os pesquisados trazem a significação do problema estudado e não os pesquisadores ou o que os autores expressam na literatura; **e)** o projeto é emergente e flexível para mudanças conforme o desenrolar da pesquisa.

Em outras palavras, segundo Creswell (2010), a abordagem qualitativa é uma forma de investigação interpretativa, sendo os pesquisadores aqueles que ouvem, enxergam e interpretam o fenômeno estudado e, em seguida, desenvolvem um quadro complexo do problema ou da questão a serem analisados. Já a abordagem quantitativa para Andrade (2011, p. 51) é aquela “que mede as informações coletadas, de modo que tenta garantir a precisão dos resultados, evitando distorções de análise e interpretação”.

Costa (2011) corrobora dizendo que a abordagem quantitativa é identificada tanto na fase da coleta de dados quanto no seu tratamento, por utilizar técnicas estatísticas e ter como objetivo assegurar com uma maior precisão a análise e interpretação dos resultados para a obtenção da confiabilidade.

Destaca-se ainda que este estudo obtém a natureza exploratória e descritiva, ou seja, aquela que visa proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito e/ou construir hipóteses, aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições e sua flexibilidade (GIL,1996).

3.1 ESTRATÉGIA DE INVESTIGAÇÃO

A estratégia de investigação utilizada por este estudo foi o estudo de caso, que visa “investigar um fato/fenômeno contemporâneo dentro de um contexto da vida real” (MENDONÇA, 2011, p.15). Creswell (2010) afirma que em um estudo de caso, o pesquisador explora profundamente um programa, um evento, uma atividade ou um processo. Dessa forma, acreditamos ser esta a melhor proposta para este estudo, já que permite examinar, minuciosamente, o ambiente da Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (Hemoba), na busca por aprofundar e compor informações a respeito do tema pesquisado.

3.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para alcançar os objetivos propostos nesta pesquisa, os procedimentos metodológicos foram divididos nas seguintes etapas:

a) Em primeiro lugar foi realizada uma revisão da literatura com o objetivo de analisar o estado da arte sobre os seguintes temas: A Comunicação e seus Elementos, Peças Comunicacionais, Conceitos de Comunicação Organizacional, A Comunicação Interpessoal na Gestão de Saúde, Habilidades de Comunicação Exigidas dos Gestores de Saúde, Imagem, Imagem Organizacional, Identidade e Reputação. A literatura foi composta pelos autores clássicos, dissertação, artigos etc

b) Em segundo lugar, selecionamos o objeto entre as organizações de saúde pública da cidade de Salvador, neste caso, a Fundação Hemoba, por ser uma organização que utiliza muito a comunicação e as peças comunicacionais para sensibilizar novos doadores de sangue, sendo esta de grande valia pela tamanha importância no Estado da Bahia e por se manter sempre em mobilização junto à sociedade para manutenção dos seus bancos de sangue e na reestruturação das estratégias de comunicação utilizada pela organização.

c) Após a seleção do caso a ser estudado, passamos à fase das entrevistas. Foram entrevistados no período entre 16 de fevereiro a 15 de março de 2012, vinte coordenadores da Fundação Hemoba em um universo de vinte e cinco coordenadores. O mesmo aconteceu com os diretores; em um universo de quatro diretores foram entrevistados dois. Totalizando vinte e dois gestores entrevistados, compondo o público interno da Hemoba. Vale ressaltar que esta pesquisa centrou-se apenas nos coordenadores que lideram setores.

Nesse mesmo período, logo após o término das entrevistas com os gestores, passamos a entrevistar, em dias corridos, quarenta indivíduos, ou seja, doadores fidelizados e os de primeira vez, que foram escolhidos aleatoriamente.

Para chegarmos a esse quantitativo de doadores entrevistados, fizemos um balanço dos doadores/mês para termos uma média. Foi contabilizado o total de

coletas de sangue ao mês no hemocentro coordenador, local objeto da pesquisa. Esse total foi dividido pelo número de dias do mês, excetuando-se os domingos, os dias do carnaval e a Quarta- Feira de Cinzas, chegando a uma média de 102 doadores/dia. Sendo que o maior quantitativo, totalizando 70% das doações, concentra-se no período da manhã. Em virtude da necessidade de gravar as entrevistas, elas foram realizadas no período da tarde por não possuir um local adequado para acomodar os doadores que aceitaram participar das entrevistas, visto que, necessitava-se ainda de um local silencioso para não provocar ruídos nas gravações. Com isso, no primeiro dia de entrevistas apenas entrevistamos quatro doadores; no segundo seis, no terceiro dia dez doadores em virtude de acidente ocorrido no dia, que implicou a organização colocar um anúncio no rádio convocando os doadores fidelizados a irem doar, pois os acidentados poderiam necessitar de sangue e o estoque da Hemoba estava baixo. No quarto dia, foram entrevistados nove doadores, ainda por conta do fato ocorrido no dia anterior. O quinto, seis doadores e o sexto e último dia das entrevistas foram computados cinco doadores. Totalizando os quarenta doadores que participaram das entrevistas.

Lembramos que o pesquisador responsável por esta pesquisa permanecia dentro da organização quatro horas/dia. Informamos ainda, que a cada cinco doadores abordados, apenas um aceitava participar da pesquisa, alegando pressa.

Comunicamos que a Fundação Hemoba, organização pesquisada, funciona de segunda a sexta-feira, das 7:30 às 18:30. Sábado, das 7:30 às 12:30. Esclarecemos que os dados para esta pesquisa foram coletados no período de segunda a sexta-feira.

Para coletarmos os dados, formulamos dois questionários semiestruturados com perguntas abertas, sendo um para ser aplicado com os gestores e o outro para ser aplicado com os doadores de sangue da Hemoba, no intuito de aprofundarmos e compor informações sobre o tema pesquisado a partir dos relatos proferidos pelos gestores e doadores da organização.

d) A quarta etapa deste trabalho foi a análise de dados. Nessa parte da pesquisa, procuramos os pontos mais destacados entre os pesquisados para tecermos um quadro global da comunicação e imagem organizacional. Em seguida, passamos à confrontação desses

achados da pesquisa com o referencial teórico e com o surgimento de novos dados.

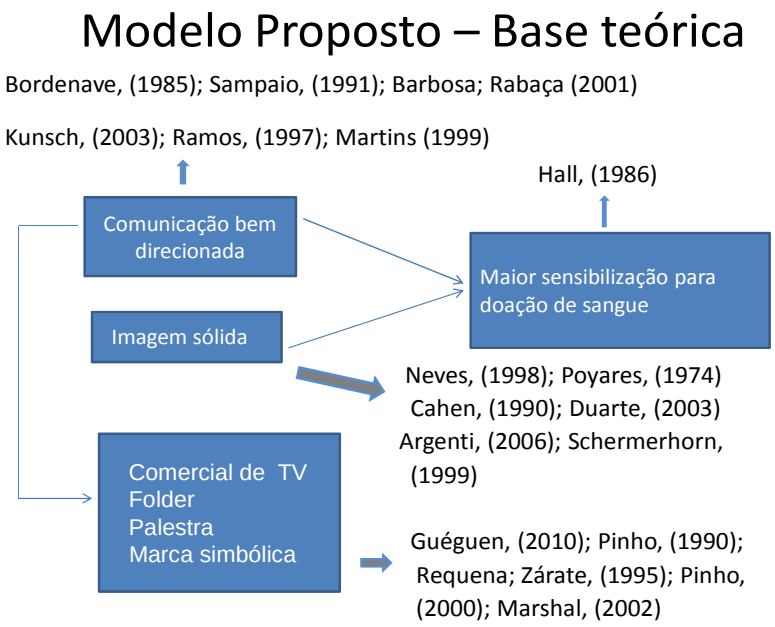
Com base no modelo de Creswell (2010), foram seguidas as seguintes etapas:

a) Organização e preparação dos dados para a análise – etapa em que foram transcritas as entrevistas;
b) Leitura dos dados;
c) Codificação do material em blocos.

3.3 MODELO DE ANÁLISE

Com o intuito de responder às perguntas norteadoras e atender aos objetivos explicitados neste estudo, montamos um guia metodológico no qual pudéssemos alcançar um resultado satisfatório para a pesquisa. Dessa forma, o modelo de análise que estruturamos foi o apresentado na Figura 10.

Figura 10 - Modelo de análise



Fonte: Elaborado pelo autor (2012).

Quadro 1 - Explicativo do modelo de análise

CONCEITO	DIMENSÕES	INDICADORES
Comunicação	Comunicação bem direcionada Ferramentas comunicacionais Estratégias comunicacionais	• **Maior sensibilização para doação** (Pergs. 13,14,15 e 17 para testar a hipótese 1). (P.I) (Pergs. 6,7,13,14 e 15 para testar a hipótese 1). (P.E) • **Peças comunicacionais utilizadas pela Hemoba** (Perg. 16 para testar a hipótese 2). (P.I) (Perg. 6 para testar a hipótese 2). (P.E) • **Estratégias eficazes** (Perg. 19 para testar a hipótese 3. (P.I)
Imagem Identidade Reputação	Imagem organizacional Identidade organizacional Reputação organizacional	• **Imagem sólida** (Pergs. 6,7,8 e 18 para testar a hipótese 4). (P.I) (Pergs. 8,9,10 e 12 para testar a hipótese 4). (P.E) • **Identidade consistente** (Perg. 9 para testar a hipótese 4). (P.I) • **Percepção dos públicos** (Perg. 8 para testar a hipótese 4). (P.I) (Perg. 11 para testar a hipótese 4). (P.E)

Nota: P.I <=> Público Interno. P.E <=> Público Externo

Fonte: Elaborado pelo autor (2012).

Os dados da Figura 10 indicam os autores utilizados para compor a base teórica e construção das hipóteses deste estudo. Dessa forma, esse modelo de análise norteou todo o trabalho, pois foi através desse modelo que confeccionamos os questionários utilizados nas entrevistas de coleta de dados na busca de gerar informações que pudessem avaliar as hipóteses deste estudo. O quadro mostra os conceitos utilizados por essa pesquisa, suas dimensões e indicadores que nos levaram a testar todas as hipóteses estabelecidas para o bom desempenho desse trabalho.

O modelo proposto mostra que para a Fundação Hemoba obter uma maior sensibilização para doação de sangue, faz-se necessário dispor de uma comunicação bem direcionada para seus públicos, utilizando as peças comunicacionais como: comercial de TV e rádio, folder, palestra, marca simbólica e outras. E que essas peças comunicacionais programadas para serem utilizadas, sejam as mais adequadas para a divulgação de suas campanhas, e possuam abrangência e maior foco. O modelo também mostra através dos autores utilizados para compor o referencial teórico, que uma organização que possui uma imagem sólida obtém a credibilidade do público, o quê, consequentemente, ajuda a aumentar o número de doadores. Sendo assim, se a Fundação Hemoba possuir uma comunicação bem direcionada, com uso adequado das peças comunicacionais e dispuser de uma imagem sólida, poderá atingir uma maior sensibilização para doação de sangue.

Esclarecemos que esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da Universidade Salvador – Unifacs - Laureate em 04/05/2012 através da plataforma Brasil e aprovada em 18/09/ 2012 conforme o parecer de nº 88.538.

4 A FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA – HEMOBA

4.1 HISTÓRICO DA FUNDAÇÃO HEMOBA

Conforme dados do site oficial da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e documentações extraídas da Fundação Hemoba, em 1981, com a finalidade de captar recursos junto ao Ministério da Saúde (MS), foi elaborado um projeto que contemplava reforma, aquisição de equipamentos e capacitação de recursos humanos para implantação do Hemocentro da Bahia. Assim chamado de Centro de Hematologia[1] e Hemoterapia[2] da Bahia - Hemoba, que visava suprir a demanda de sangue e hemocomponentes da rede pública, em Salvador e em toda região metropolitana.

O Hemoba era uma Unidade ligada ao extinto Instituto de Saúde do Estado da Bahia (ISEB), autarquia da SESAB. Iniciou suas atividades em janeiro de 1983, em uma área adaptada de 590m^2 do Hospital Central Professor Roberto Santos, no bairro do Cabula em Salvador.

Com as ações conjuntas entre o Ministério da Saúde através do Pró Saúde e a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, passou a funcionar no Estado a assistência de hemoterapia, juntamente com a implantação do hemocentro coodenador, em 1983.

A partir de julho de 1985, definitivamente, iniciava-se nos hospitais da rede pública de Salvador o uso racional do sangue, com a implantação do Setor de Produção, que permitiu a separação do sangue em seus vários componentes no Hemoba.

Em 1986, foi implantado o Ambulatório de Hematologia e Terapia Transfusional cuja maior importância era oferecer suporte hemoterápico para

---

[1] Conforme a Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB, 2012), hematologia é uma especialidade da medicina que estuda o sangue. A Hematologia estuda os elementos do sangue: hemácias (glóbulos vermelhos), leucócitos (glóbulos brancos) e plaquetas, e os órgãos onde eles são produzidos (órgãos hematopoiéticos): medula óssea, baço e linfonodos. Os médicos que se especializam nesta área são chamados hematologistas e tratam de pessoas que têm doenças no sangue.

[2] Ainda de acordo com a SESAB (2012) hemoterapia é o emprego terapêutico do sangue, que pode ser transfundido com seus componentes (hemocomponentes) e derivados (hemoderivados). A doação de sangue e os testes realizados pelos laboratórios da Fundação HEMOBA são regidos pelas determinações da Hemoterapia.

pacientes cirúrgicos - pré e pós - ou com doenças crônicas dependentes de transfusão, com menor custo para o setor público, uma vez que evitava o internamento ou reduzia o tempo de permanência hospitalar.

Em 1988, através do Decreto nº 1.161/88 o Centro de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (Hemoba), foi instituído como Unidade Gestora, o que permitiu maior flexibilidade financeira na sua gestão, até junho de 1989.

Através da Lei nº 5.184/89 publicado no Diário Oficial do Estado (DOE) em 27 de julho de 1989, foi alterada a personalidade jurídica da Hemoba, deixando de ser um centro para se tornar uma fundação, criando assim, a Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (Hemoba), cujo trabalho de captação de doadores de sangue passou a ser intensificado em consonância com as diretrizes da “Meta Mobilizadora Nacional – Sangue com Garantia de Qualidade em Todo seu Processo”.

Em 15 de março de 1993, foi inaugurada a sede própria localizada na Av. Vasco da Gama, numa área construída de aproximadamente 3.400m,^{2} com uma arquitetura que contempla estrutura para captação de doadores, espaço moderno e com fluxo adequado para os doadores de sangue - o que permite atendimento confortável e dentro das normas de biossegurança - laboratórios de controle de doenças transmissíveis pelo sangue, laboratórios de imunohematologia, fracionamento do sangue em seus componentes, ambulatório para assistência a pacientes hematológicos com equipe multiprofissional, setor de gerenciamento de resíduos sólidos infectantes, capacitação de recursos humanos com auditório para cento e vinte pessoas, duas salas de aula e laboratório de ensino.

4.2 A CONTEMPORÂNEA FUNDAÇÃO HEMOBA

A Fundação Hemoba, que é referência no Estado da Bahia em coleta, armazenamento, processamento e distribuição de sangue tem em seu quadro de profissionais 818 (oitocentos e dezoito) servidores, tomando por base todas as unidades que formam o complexo Hemoba, sendo que dentro desse quantitativo existem funcionários com diferentes vínculos empregatícios, são eles: profissionais ligados à SESAB, a empresas terceirizadas e aos municípios nos quais existem Unidades de Coletas e Transfusões (UCTs) e Hemocentro regional.

O Hemocentro coordenador, local onde foi executada esta pesquisa, conta com 412 (quatrocentos e doze) servidores, sendo que 266 (duzentos e sessenta e seis) são funcionários contratados e concursados (estatutários) pelo governo do estado através da SESAB e 146 (cento e quarenta e seis) são profissionais de empresas terceirizadas que trabalham internamente no Hemocentro coordenador.

Conforme seu organograma (Ver ANEXO A), a Hemoba apresenta um corpo diretor formado por um Diretor Geral, uma Diretora Administrativa e Financeira, um Diretor de Hemoterapia e uma Diretora de Hematologia, totalizando quatro diretores. Observou-se a existência de 35 (trinta e cinco) coordenadores na instituição, mas apenas 25 (vinte e cinco) coordenadores realmente lideram setores, os 10 (dez) demais, apenas obtêm a nomeação.

O organograma da Fundação Hemoba dispõe das seguintes coordenações: coordenação de procuradoria jurídica, coordenação de patologia clínica (desativada), coordenação de doação de sangue, coordenação de laboratório, coordenação de produção de hemocomponentes, coordenação de serviços gerais (serviço terceirizado), coordenação educação permanente, coordenação administrativa, coordenação financeira, coordenação de assessoria técnica, coordenação de auditoria em saúde, coordenação de assessoria científica, coordenação de pessoal, coordenação de enfermagem (coleta), coordenação de enfermagem (ambulatório), coordenação de recursos humanos, coordenação de almoxarifado e coordenação de hemorrede. Sendo que as coordenações de comunicação social, de contas médicas, de informática, de compras, de engenharia clinica e a Coordenação de Comissão Permanente de Licitação (COPEL) não estão explícitas no organograma da instituição, embora componham o quadro de setores da Hemoba.

A Hemorrede, conforme o site da SESAB, é o nome dado “ao conjunto de serviços de Hemoterapia e Hematologia organizados de forma hierarquizada e regionalizada de acordo com o nível de complexidade das funções que desempenham e sua área de abrangência para assistência”, ou seja, é quando se instalam em determinadas regiões unidades de coleta e transfusão e essas unidades são coordenadas por um hemocentro coordenador, como é o caso da Hemoba. Atualmente, a hemorrede do Estado da Bahia é composta por 1 (um) Hemocentro coordenador (Hemoba), 1 (um) Hemocentro regional – localizado no

extremo sul da Bahia na cidade de Eunápolis, 19 (dezenove) UCTs, 3 (três) Unidades de Coleta e 1 (um) Hemóvel, formando assim, a rede de Hemoterapia do Estado da Bahia.

As dezenove unidades de coletas e transfusões estão localizadas nas cidades de Alagoinhas, Barreiras, Brumado, Camaçari, Feira de Santana, Guanambi, Irecê, Itaberaba, Itapetinga, Jacobina, Jequié, Juazeiro, Paulo Afonso, Ribeira do Pombal, Santo Antônio de Jesus, Seabra, Senhor do Bonfim, Teixeira de Freitas e Vitória da Conquista. Das três Unidades de Coletas, duas ficam localizadas na cidade de Salvador, sendo uma na Associação Obras Sociais Irmã Dulce (OSID), e a outra no Hospital do Subúrbio. A terceira está localizada no município de Valença.

O Hemóvel (Ver na Figura 11) foi criado com o objetivo de transitar por toda Salvador e interior do Estado realizando coleta de sangue. O mesmo foi inaugurado no dia 25 de outubro de 2009, e possui a capacidade para atender 120 (cento e vinte) doadores por dia.

Figura 11 - Imagem do Hemóvel

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

Figura 12 - Imagem do Hemocentro coordenador

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

Figura 13 - Imagem do Zé Bolsinha visitando a UC do Subúrbio de Salvador

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

Figura 14 - Imagem da UCT de Jacobina

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A Fundação Hemoba tem como missão assegurar a oferta de sangue e hemocomponentes com garantia de qualidade, e prestar atendimento hematológico e ambulatorial a toda a população baiana. A visão é ser reconhecido nacionalmente como um centro de referência nas áreas de hematologia e hemoterapia. Possui como políticas atender as necessidades em Hemoterapia da população da Bahia, buscar continuamente a eficiência e melhoria dos processos, garantir o direito de doação ao cidadão, difundir o conhecimento na área de hematologia e hemoterapia e capacitar instâncias de regulação e controle na área de hemoterapia e hematologia. Suas principais atividades são: a coleta de sangue, processamento e distribuição de hemocomponentes para fins transfusionais e o atendimento ambulatorial e multidisciplinar dos portadores de doenças hematológicas.

A ética, a integração de equipe, a humanização, o profissionalismo, a dedicação, a valorização do servidor, capacitação, avanço tecnológico, gestão participativa e qualidade de vida formam os valores inerentes à Fundação Hemoba.

Conforme explícito em seu regimento e estatuto, a Fundação Hemoba tem como finalidade coordenar a execução da política nacional de sangue no âmbito do Estado da Bahia. Compete à Hemoba:

a) Incentivar a doação voluntária de sangue;

b) Coletar e armazenar o sangue e seus componentes de acordo com as normas técnicas vigentes, de maneira que assegure a qualidade do produto a ser transfundido;

c) Assegurar a distribuição do sangue, seus componentes e derivados de forma a manter a qualidade dos produtos destinados ao atendimento aos pacientes que deles necessitem;

d) Produzir hemocomponentes para fins terapêuticos e fornecer plasma humano às indústrias de hemoderivados;

e) Realizar testes laboratoriais hematológicos, imunohematológicos, sorológicos, bioquímicos e outros necessários ao controle do sangue doado na hemorrede pública;

f) Realizar testes laboratoriais de controle de qualidade nos seus produtos em processamento e nos seus produtos finais, bem como nos insumos utilizados para este fim;

g) Realizar testes hematológicos, imunohematológicos, sorológicos, bioquímicos da coagulação e outros, para fins diagnósticos;

h) Responsabilizar-se pelo padrão de qualidade técnica dos seus laboratórios;

i) Diagnosticar e tratar as hemopatias;

j) Prevenir e tratar intercorrências e promover meios para evitar sequelas em pacientes portadores de distúrbios da coagulação;

k) Desenvolver ensino e pesquisa em seu campo de atividade com a finalidade de formar recursos humanos especializados e realizar trabalhos científicos;

l) Articular-se com instituições de ensino dos diferentes níveis para divulgação do tema doação/transfusão de sangue;

m) Estimular medidas preventivas de proteção à saúde da população para garantia de doações de sangue regulares e seguras;

n) Manter um sistema de coleta, classificação e armazenamento de dados clínicos e laboratoriais concernentes aos doadores de sangue, para utilização como indicadores de saúde da população;

o) Promover integração com a Vigilância Sanitária, a fim de aplicar a legislação relativa à segurança do doador e receptador, garantindo o controle de qualidade do sangue e a realização obrigatória de testes laboratoriais de acordo com a norma vigente;

p) Estimular a implantação e a operacionalização de uma rede estadual de unidades de hemoterapia e hematologia que assegure a indispensável cobertura transfusional em todo território do Estado da Bahia, com hemocomponentes de qualidade garantida, de modo a evitar a transmissão de doenças pela transfusão de sangue;

q) Assegurar, através do planejamento, o máximo benefício social para os recursos aplicados à Política de Sangue e Hemoderivados no Estado da Bahia.

O desafio desta Fundação é a criação do seu próprio quadro de servidores, prevista em sua legislação, que passa a ser um projeto indispensável para consolidação da trajetória da organização. Este projeto, logo após aprovação pela Secretaria de Administração do Estado da Bahia (SAEB), permitirá a realização do primeiro concurso público da Fundação Hemoba.

4.3 A FUNDAÇÃO HEMOBA E SUA COMUNICAÇÃO

A Assessoria de Comunicação ou Coordenação de Comunicação da Hemoba está fisicamente instalada no Hemocentro Coordenador, em Salvador, mas atende todas as 25 unidades da Fundação. Até o momento da realização da pesquisa de campo, nos meses de fevereiro e março de 2012, apenas integravam a este setor dois funcionários: uma assessora de comunicação e um publicitário.

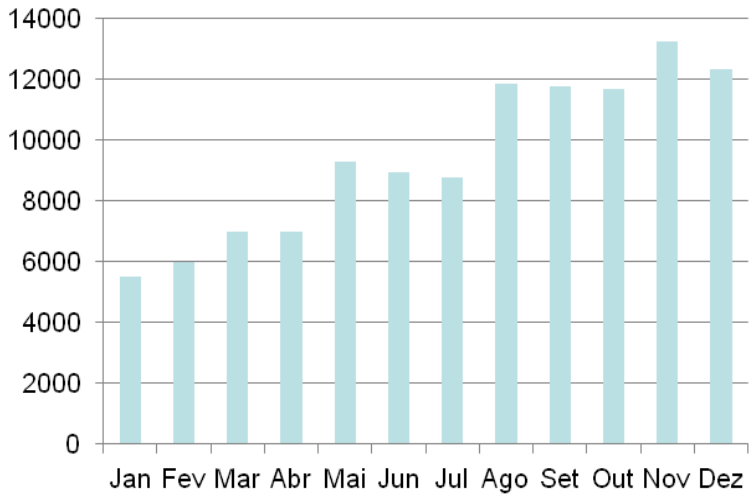
O setor de comunicação, no que tange à comunicação interna, procura promover um elo no processo de comunicação entre todos os profissionais da organização através da utilização de e-mail, telefone, reuniões, qualificações, materiais informativos, murais, apresentações artísticas, campanhas constantes e

redes sociais com intuito de informar cada vez mais os funcionários e deixá-los conscientes de tudo que está ocorrendo e sendo planejado pela direção da Fundação.

A comunicação feita para o público externo é um pouco mais agressiva, pois tenta conscientizar as pessoas a serem doadoras voluntárias de sangue. Para isso, necessita-se de um bom planejamento e utilização das peças comunicacionais a fim de atrair um maior quantitativo de pessoas, através das divulgações feitas pela Fundação. Sendo assim, a Hemoba trabalha sua comunicação externa com campanhas, blog, facebook, artistas, Hemóvel, comercial de TV e rádio, cartazes e banners.

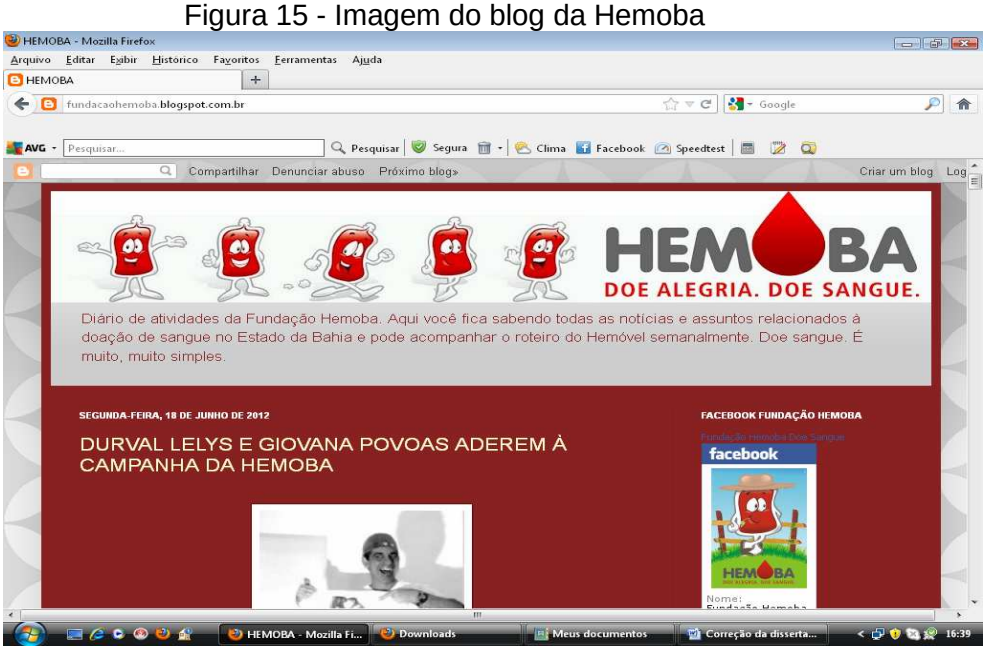
Em 2011, foi reativado o blog da Fundação Hemoba contendo 261 (duzentos e sessenta e uma) postagens, sendo 80,5% no segundo semestre. E com 114.455 (cento e quatorze mil, quatrocentos e cinquenta e cinco) visualizações, sendo que 61% das visualizações ocorreram no segundo semestre. Veja o Gráfico 1 abaixo:

Gráfico 1 - Visualização pelo blog



Fonte: Blog da Fundação Hemoba (2011).
Nota: Elaborado pela Assessoria de Comunicação da Hemoba.

Figura 15 - Imagem do blog da Hemoba



Fonte: Blog da Fundação Hemoba (2012).

Dessa forma, a comunicação da Fundação Hemoba pode se diferenciar das demais organizações de saúde pública não apenas por fazer uso dessas peças comunicacionais, mas também por ter proximidade com o público interno e externo virtual e presencialmente com o intuito de aumentar o quantitativo de doadores de sangue. Isso ocorre de diferentes formas: artísticas, informativas e qualitativas. Através do uso da pesquisa de satisfação, por exemplo, a Fundação procura intensificar pontos positivos e modificar pontos negativos. As entrevistas concedidas em programas de TV e rádio por alguns dos profissionais da Hemoba quase que semanalmente têm como objetivo o alerta à população sobre a importância da doação de sangue. Fazendo com que esta consciência possa brotar na mente de todos os telespectadores e ouvintes.

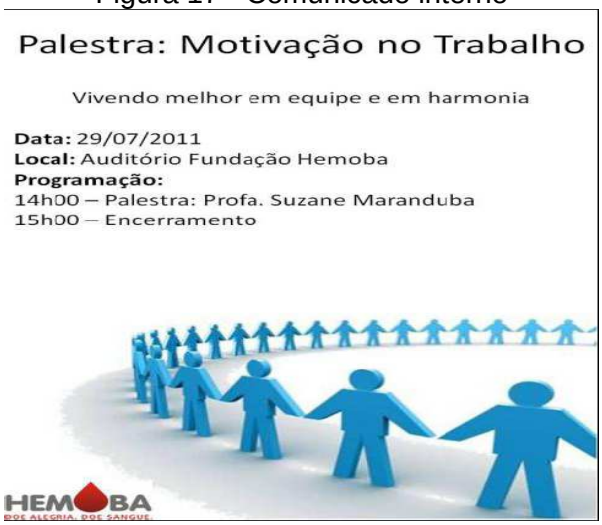
Seguem (Figuras 16 a 30) ilustrações de campanhas realizadas pela Hemoba.

A Figura 16 mostra a peça promocional de uma campanha interna elaborada com o objetivo de harmonizar e criar um clima mais fraterno dentro da organização. No folder está exposto o Zé Bolsinha pensativo e de braços abertos mostrando ao público a importância de um sorriso, de um abraço e de um bom dia. Simboliza que os profissionais da Hemoba necessitam receber e dar esses gestos de afeto para ter um bom dia de trabalho e um ambiente harmonioso.

Figura 16 - Campanha interna

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

Figura 17 - Comunicado interno



Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A Figura 17 mostra um cartaz de uma campanha interna referente a uma palestra sobre motivação no trabalho realizada pela Hemoba no intuito de conscientizar seus profissionais quanto ao viver melhor em equipe e em harmonia. O cartaz traz vários bonecos com as mãos dadas representando os funcionários da organização e simbolizando a união e o elo formado através de uma equipe motivada.

A Figura 18 mostra um folder com informações sobre a doação: o que é preciso para doar sangue, quem não pode doar, procedimentos após a doação e os mitos existente sobre o ato de doar sangue. Esta campanha é intitulada como *doando sangue pela vitória*, e nela é destacado o desenho de um braço com um

curativo (que é geralmente colocado na altura da veia após a doação) e a mão fazendo um “V” que é o sinal da vitória.

Figura 18 - Campanha doando sangue pela vida

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

Figura 19 - Campanha do dia dos pais

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A campanha do dia dos pais, Figura 19, é um cartão de felicitações que mostra a fotografia de duas mãos masculinas envolvendo os pezinhos de uma criança, representando o acolhimento, o abrigo, a proteção e a segurança que um pai proporciona ao seu filho. Acredita-se que o pé foi a parte do corpo escolhida, por ser dele retirado as primeiras gotas de sangue para realização do teste do pezinho. Verificou-se também a figura de um coração com uma calda formando uma gota de sangue, significando um espermatozoide, gameta masculino responsável pela reprodução humana, gerando um ser humano representado pela gota de sangue. Abaixo da fotografia, observamos também o desenho do Zé Bolsinha com uma

figura menor, representando o filho deste, e uma tarja que os conecta com a palavra *Pai.* Na parte interna do cartão, a homenagem da Hemoba ao dia dos pais.

Figura 20 - Campanha de final de ano

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A Figura 20 refere-se à campanha de final de ano e mostra um out door que traz uma mensagem escrita por um doador voluntário de sangue e uma árvore de Natal com uns corações no lugar de bolas simbolizando uma árvore frutificando amor e solidariedade.

Figura 21 - Campanha sangue, vampiros e livros

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A Figura 21 mostra um cartaz da campanha da feira de livros denominada *Sangue, Vampiros e Livros... Uma questão de ler e doar*. O cartaz é composto por

uma imagem do filme *crepúsculo* representando os vampiros que têm o sangue como alimento, assim como a Hemoba precisa do sangue para continuar ativa na distribuição em todo estado da Bahia. Também aparece sobre a mesa livros representando o saber e a leitura.

Figura 22 - Campanha desafio de torcidas no natal

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A campanha desafio das torcidas no Natal, na Figura 22, é um cartaz on line que tem o intuito de captar doadores de sangue através da motivação dos torcedores dos times baianos, convocando todos a irem a um dos postos de coleta de sangue com a camisa de seu time tirar uma foto e postar no Facebook. O cartaz on line, predominantemente na cor vermelha, contém várias estrelas formando uma árvore. A ideia central de sangue como o maior de todos os presentes de Natal destaca-se nessa peça.

Figura 23 - Campanha de incentivo à doação

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

O anúncio da campanha retratada na Figura 23 é um cartaz que contém uma gota de sangue composta por várias palavras e as seguintes frases: *Doar sangue. Um gesto que vale por mil palavras.* Caracterizando o gesto ou o ato solidário de doar. Entre uma frase e outra, está centralizado o desenho de uma grande gota de sangue com palavras significativas como: amor, amizade, saúde, renascimento, cidadania, segurança, vida, entre outras.

Figura 24 - Campanha para doação de medula óssea

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A Figura 24 é um cartaz e um folder referente à campanha de doação de medula óssea e mostra a seguinte frase: *A irmã do amigo da tia da esposa do primo da vizinha do seu pai está precisando*. As palavras em destaque: irmã, amigo, tia, esposa, primo, vizinha e pai caracterizam os graus de parentescos, sugerindo que todos nós algum dia poderemos precisar da solidariedade do próximo. Dessa forma, o intuito da campanha é para que todos passem a serem doadores de medula óssea, voluntariamente, não apenas quando se têm parentes necessitando. Verificou-se ainda no cartaz e no folder que em cada palavra aparecem vários rostos, indicando que existem pessoas necessitando do seu ato de caridade.

Figura 25 - Campanha de Carnaval

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

O cartaz da campanha do carnaval na Figura 25, que teve como homenageado o escritor baiano Jorge Amado, mostra o rosto do escritor, os casarões do Pelourinho e a Igreja de São Francisco, locais que são citados em muitas obras de Jorge Amado. Em primeiro plano, aparece o Zé Bolsinha fantasiado de rei da folia do carnaval, o Rei Momo, comandando seus súditos no bloco da doação de sangue.

Figura 26 - Campanha Sangue Corinthiano

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A Figura 26 é um cartaz que corresponde à campanha *sangue corinthiano*, que procurou sensibilizar os torcedores do Corinthians a doar sangue. O cartaz foi elaborado na cor preta e branca que simboliza as cores do time. Inclui ainda o escudo com uma gota de sangue dentro e uma mão em gesto de doação, sugerindo que todos os corinthianos têm o coração solidário, já que todo escudo fica posicionado ao lado esquerdo do peito.

Figura 27 - Campanha para doação de medula óssea

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

O cartaz mostrado na Figura 27 representa um quebra-cabeça com a fotografia de um casal juntos com o slogan: *Coloque as peças que faltam para essa história não terminar...*, destacando que os futuros doadores de medula óssea são as peças que faltam para completar o quebra-cabeça da vida.

Figura 28 - Zé Bolsinha visitando o Hemocentro coordenador

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A Figura 28 mostra uma fotografia de um ator com a fantasia do Zé Bolsinha visitando o Hemocentro coordenador, com o intuito de alegrar os doadores de sangue do dia. Esse tipo de estratégia parece sensibilizar muito as crianças que se alegram com a presença da mascote.

Figura 29 - Zé Bolsinha no Farol da Barra

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

Na Figura 29 vemos novamente um ator fantasiado de Zé Bolsinha jogando capoeira e participando de uma campanha no Farol da Barra.

Figura 30 - Hemóvel e o Zé Bolsinha

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A Figura 30 mostra também o ator caracterizado de Zé Bolsinha e o Hemóvel rumo a mais um dia de coleta externa.

Figura 31 - Zé Bolsinha (figura presente em campanhas da Organização)

Fonte: Fundação Hemoba (2012).

A Figura 31 mostra o desenho oficial do Zé Bolsinha, mascote da Hemoba, que se faz presente em quase todas as campanhas e anúncios da organização. A figura da mascote é a representação de uma bolsa de sangue que é adquirida pela Hemoba através das doações voluntárias de sangue, trazendo a alegria para os pacientes que aguardam por esse ato de solidariedade. Por isso a expressão de felicidade da mascote e o polegar direito fazendo o sinal de positivo, agradecendo a solidariedade ao doador e transmitindo alegria a quem está sendo beneficiado com as bolsas de sangue distribuídas pela Hemoba a todo o Estado da Bahia.

As Tabelas 1 e 2 mostram o total de candidatos por campanha realizada pela Hemoba de 1 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2011.

Tabela 1 - Total de candidatos por campanha no Hemocentro coordenador

Campanhas	Apto p/ doação	Inapto p/ doação	Total
Busca Ativa	139	13	152
Altruístas da Saúde	6	3	9
Campanha Mídia	88	25	113
Clube 25	14	3	17
Comerciários	3	2	5
Conscritos/Militares	178	61	239
Empresas	45	25	70
Entidades Religiosas	277	61	338
Escolas	42	37	79
Hemoba Solidário	40	17	57
Igreja Adventista do 7º dia	55	12	67
Maçonaria	32	19	51
Militar Cidadão	7	2	9
Movimentos Sociais	80	31	111
Órgãos Oficiais	1	3	4
Torcida Organizada do Vitória	55	16	71
Universidades/Faculdades	33	15	48
Total	**1095**	**345**	**1440**

Fonte: Fundação Hemoba (2011).

Tabela 2 - Total de candidatos por campanha através da coleta externa

Campanhas	Apto p/ doação	Inapto p/ doação	Total
Busca Ativa	1	1	2
Agências Bancárias	76	28	104
Altruístas da Saúde	3	1	4
Bairros	419	270	689
Clube 25	1	1	2
Empresas	782	346	1128
Entidades Religiosas	643	437	1080
Escolas	35	2	37
Hemoba Solidário	1	0	1
Iguatemi	1317	745	2062
Maçonaria	23	10	33
Marinha	75	22	97
Movimentos Sociais	132	62	194
Municípios	2179	834	3013
Órgãos Oficiais	266	129	395
Polícia Civil	563	281	844
Rádios	6	2	8
Sangue Corinthiano	1	0	1
Subúrbios	0	1	1
Torcida Organizada do Vitória	35	7	42
Universidades/Faculdades	1276	644	1920
Total	**7834**	**3823**	**11657**

Fonte: Fundação Hemoba (2011).

Nas Tabelas 1 e 2, encontram-se algumas campanhas realizadas pela Hemoba e seus respectivos números de doadores. Pode-se assim, visualizar o quantitativo de doadores que cada campanha consegue sensibilizar. Percebe-se que o número de doações anuais ainda é muito baixo e que as campanhas midiáticas não estão conseguindo sensibilizar e alcançar um número expressivo de pessoas para serem futuros doadores de sangue (Ver Tabela 1). Com isso, a Fundação pode está buscando rever a forma como está sendo conduzida sua comunicação externa, verificando as falhas existentes no uso destas peças comunicacionais midiáticas.

A Hemoba contabiliza os números de doadores de sangue por campanhas através da triagem que é feita com cada doador logo após a sua chegada à organização. Onde se busca saber o motivo da doação, quem é o destinatário do sangue, se é um ato voluntário e espontâneo ou se está doando através de alguma campanha realizada pela Fundação. Desta forma a Fundação Hemoba pode mensurar o número e o motivo das doações de sangue feitas por campanhas.

Encontra-se no cadastro da Fundação Hemoba aproximadamente 6.864 doadores fidelizados, ou seja, pessoas que doaram mais de uma vez no ano.

4.4 ANÁLISE DA COMUNICAÇÃO NA VISÃO DO PÚBLICO INTERNO

A organização aqui estudada, a Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (Hemoba), tem um papel relevante na história da saúde pública e da sociedade baiana ao longo dos seus 29 anos de existência, fornecendo à população o gerenciamento e distribuição de sangue e tratamentos hemoterápicos.

Este capítulo visa retratar os dados da pesquisa coletados na Fundação, bem como analisá-los a partir dos nossos objetivos geral e específicos pré-estabelecidos e negar ou não as nossas hipóteses.

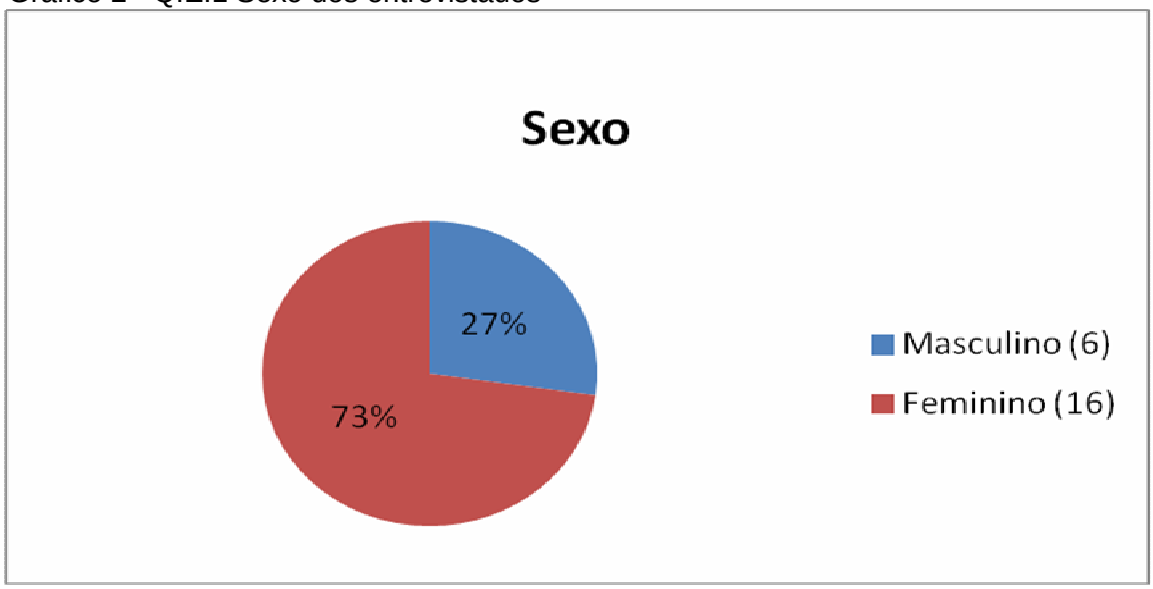
Conforme o questionário aplicado em entrevista com o público interno da Hemoba, as quatro primeiras perguntas foram sobre os dados pessoais com o intuito de conhecer o perfil dos profissionais da organização.

Nessa etapa da pesquisa, foram entrevistados os gestores da Hemoba (diretores e coordenadores), na busca de coletar dados pertinentes para o bom desenvolvimento da pesquisa em relação à comunicação e imagem organizacional da Fundação Hemoba. Nesse primeiro momento, foram entrevistados vinte coordenadores e dois diretores, que responderam a um questionário semiestruturado, composto de treze perguntas abertas e seis fechadas, totalizando dezenove questões. Após ouvir e gravar todas as entrevistas com os vinte e dois gestores da Fundação Hemoba, passamos para a segunda etapa deste estudo, que foi transcrever todas as entrevistas detalhadamente com o intuito de dar maior visibilidade e interpretação aos dados que foram extraídos dos gestores da Fundação.

Sendo assim, chegamos à terceira etapa desta fase que é a análise dos dados, na qual decodificamos minuciosamente as informações obtidas, e as transformamos em gráficos para melhor interpretar os conteúdos e responder as questões que nortearam este estudo.

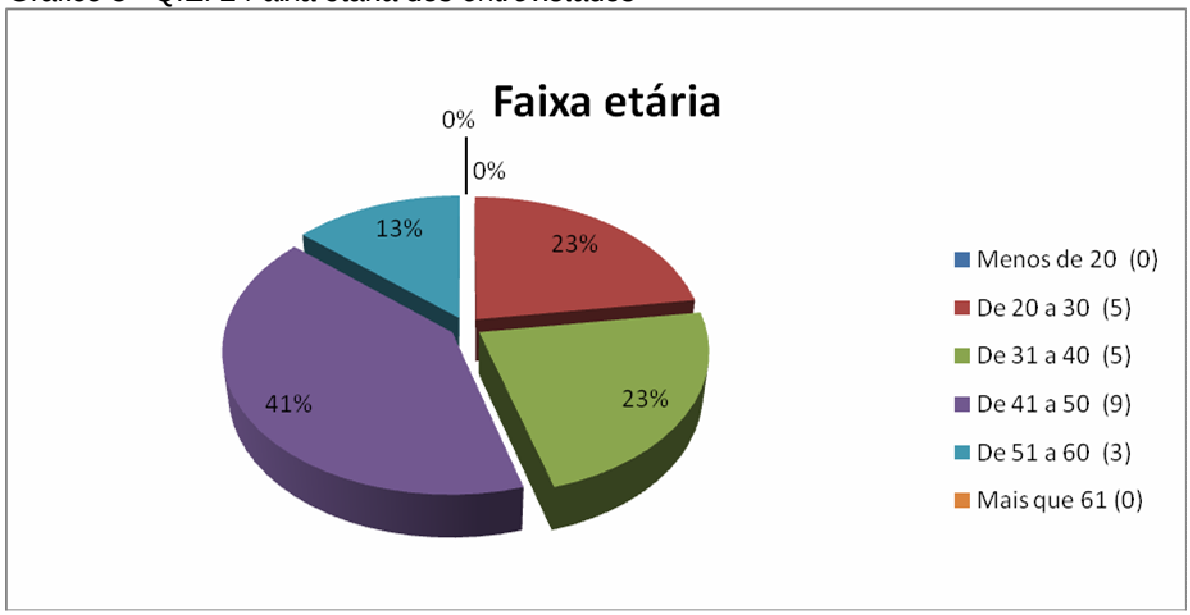
Seguem gráficos que servem para uma melhor visualização e respondem às primeiras perguntas do questionário.

Grafico 2 - Q.E.1 Sexo dos entrevistados



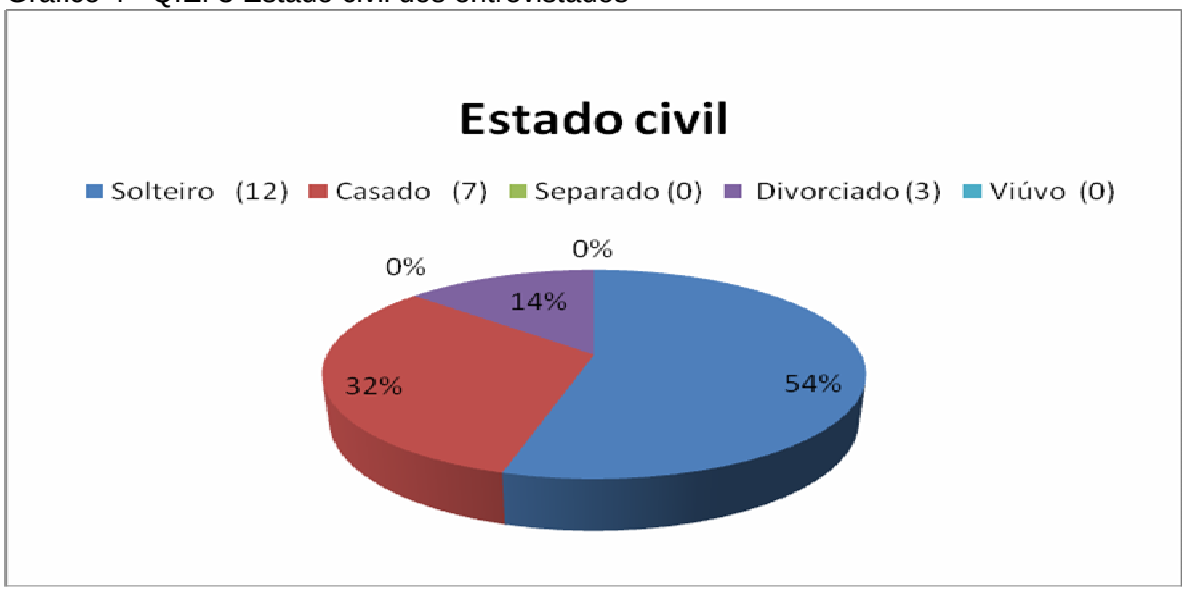
Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Grafico 3 - Q.E. 2 Faixa etária dos entrevistados



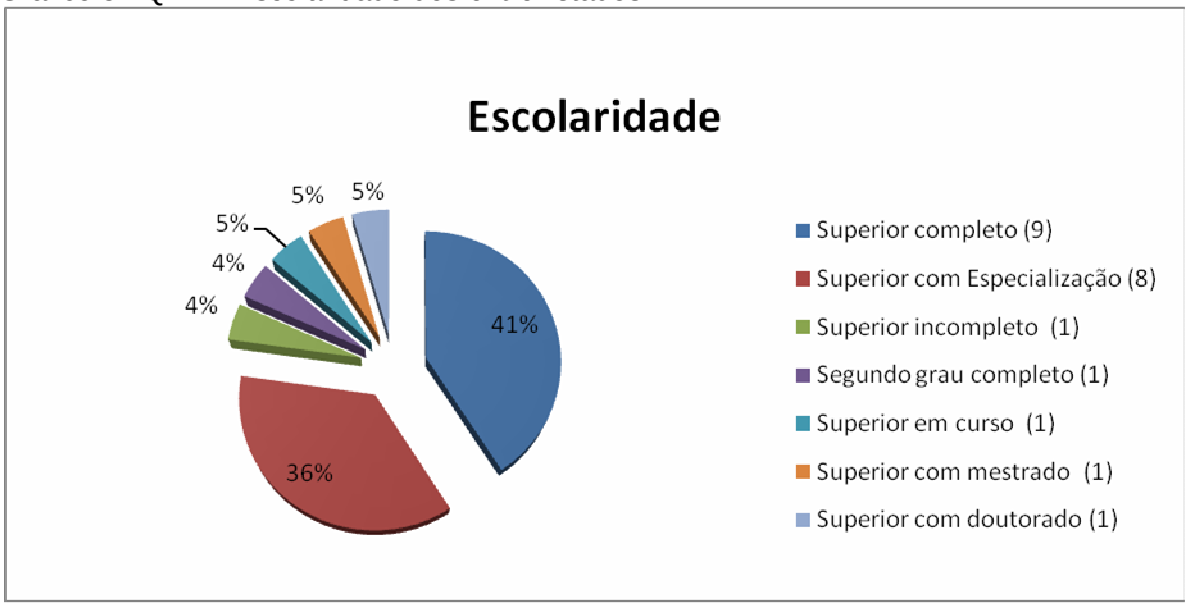
Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Grafico 4 - Q.E. 3 Estado civil dos entrevistados



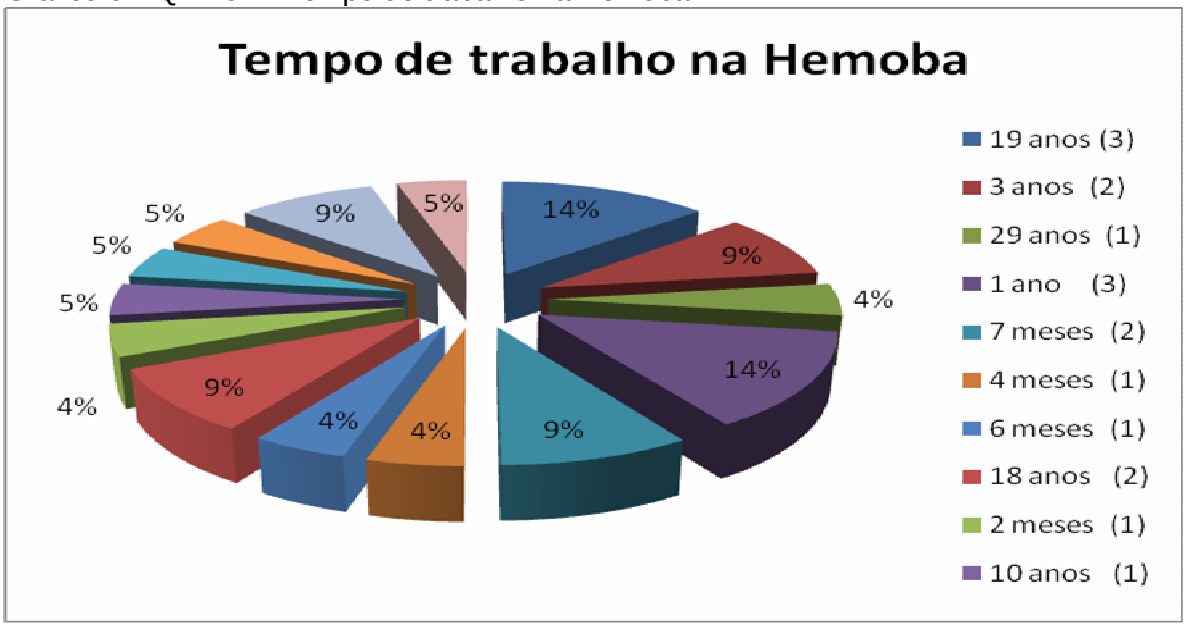
Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Gráfico 5 - Q.E. 4 Escolaridade dos entrevistados



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Gráfico 6 – Q.E. 5.A. Tempo de trabalho na Hemoba



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

O quadro Q.E.1 (Gráfico 2), referente ao sexo dos profissionais da Hemoba mostra que 73% do seu público são pessoas do sexo feminino e apenas 27% são do sexo masculino. A Fundação Hemoba caracteriza-se como uma organização que tem seu quadro de gestores composto em sua maioria pelo sexo feminino.

O quadro Q.E. 2 (Gráfico 3) mostra que 41% dos profissionais da Hemoba têm entre 41 a 50 anos, 23% têm entre 31 a 40 e de 21 a 30 (as duas faixas etárias obtiveram o mesmo percentual). Apenas 13% dos gestores têm entre 51 a 60 anos. No quadro de gestores pesquisados da Fundação, não foram encontrados gestores com faixa etária menos de 20 anos e mais que 61 anos. Esses dados nos mostram que 54% (41 + 13%) dos gestores da Fundação Hemoba são pessoas maduras. Já o quadro Q.E. 5.A, mostra que a maioria do público interno entrevistado possui experiência nas atividades que executam.

Em relação ao estado civil dos gestores, o quadro Q.E.3 (Gráfico 4) indica que 54% dos entrevistados são solteiros, 32% casados, 14% são divorciados; não foram encontrados em nossa amostra gestores com estado civil separado e viúvo.

No que respeita à escolaridade, o quadro Q.E.4 (Gráfico 5) mostra que 41% dos entrevistados possuem o superior completo, 36% possuem superior com especialização; possuindo 5% cada, temos: superior com mestrado, superior com

doutorado e superior em curso. Apresenta-se ainda, o percentual de 4% para os gestores que apenas possuem o ensino superior incompleto e segundo grau completo (as duas escolaridades obtiveram o mesmo percentual). Dessa forma, conclui-se que a maior parte dos gestores da Hemoba possui grau de escolaridade desejado para a ocupação do cargo.

Analisando os quadros (Q.E.1 a Q.E.4) (ver Gráfico 2, 3, 4 e 5), percebemos que o quadro de gestores da Fundação Hemoba é composta em sua maioria por mulheres solteiras ou divorciadas, maduras e com o curso superior completo.

Quando perguntado ao entrevistado sobre o tempo de trabalho na empresa, podemos perceber a variação, pois existem gestores com apenas dois meses de atuação na organização, como também aqueles com vinte e nove anos de casa, pois trabalham na Fundação Hemoba desde sua implantação. Com isso, o grupo amostral ficou entre dois meses e 29 anos de tempo de trabalho na organização.

Todos os entrevistados ocupam um cargo de coordenador ou diretor na organização pesquisada. Houve também variação em relação ao tempo de trabalho no cargo, constatando-se que o menor tempo de atuação no cargo é de três meses e o maior são 10 anos.

Por ser um estudo voltado para comunicação na organização de saúde pública, acredita-se que um dos fatores que causam ruídos e má interpretação nas mensagens transmitidas são os números reduzidos de pessoas trabalhando em um setor. O excesso de tarefas delegadas a poucas pessoas faz com que não seja dada a devida atenção ao ato da comunicação eficaz, por causa da sobrecarga de trabalho. Sendo assim, verificamos o número de funcionários de cada setor da Fundação, na busca de corroborar ou não essa afirmação. Segue na Tabela 3 os setores e respectivos números de funcionários.

Tabela 3 - Q.E. 5 Setores de trabalho

Setores	Nº de funcionários
Coordenação de Hemorrede	4
Coordenação Financeira	8
Coordenação de Auditoria	3
Ouvidoria	1
Contas Médicas	3
Coordenação de Informática	6
Coordenação de Comunicação	2
Assessoria Técnica	5
Setor de Compras	4
Diretoria	6
Procuradoria	3
Assessoria Científica	2
Almoxarifado	8
Coordenação de Pessoal	5
Comissão Permanente de Licitação	2
Engenharia Clínica	3
Coordenação de Enfermagem (coleta)	29
Ambulatório	33
Coordenação de Recursos Humanos	12
Diretoria Administrativa	43
Diretoria de Hemoterapia	300

Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Podemos observar no quadro Q.E.5 (na Tabela 3) que os setores que concentram maior número de funcionários são a Diretoria Administrativa, com 43 pessoas, seguido do Ambulatório com 33, e a Coordenação de Enfermagem com 29. Há um “inchaço” na Administração da Hemoba, enquanto a Coordenação de Comunicação, que tem o papel de promover e divulgar campanhas para atrair novos doadores, conta com apenas dois funcionários. Para uma boa divulgação do trabalho da Hemoba, é necessário um bom trabalho de comunicação com os públicos. Veremos, nesta pesquisa, se o que está sendo feito é suficiente.

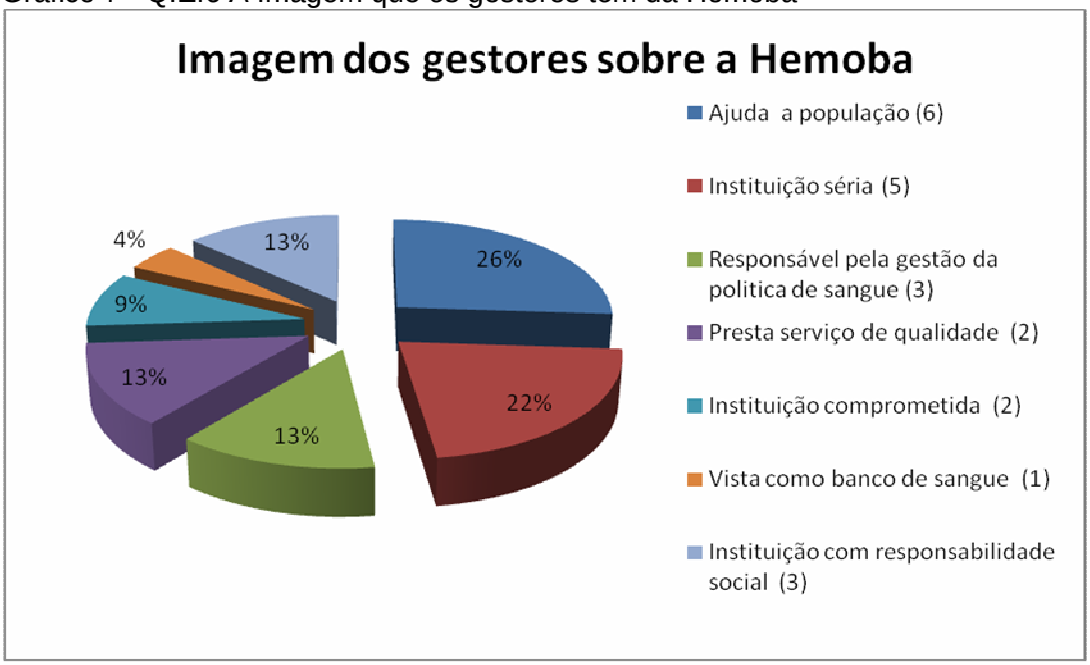
O presente estudo identificou, através do uso da ferramenta de observação, que a maioria dos setores encontra-se com escassez de funcionários, o que resulta em atribuições em grande escala e menor preocupação com a comunicação interna da organização.

Dos gestores entrevistados, 26% disseram que a imagem que têm da Hemoba é de uma organização que presta ajuda à população, pois acreditam que é uma organização criada para salvar *vidas* através da captação e distribuição de sangue, seus derivados e medula óssea, além de prestar assistência ambulatorial a todas as pessoas que necessitam de tratamento hemoterápicos - patologia no sangue. É apontada como uma fundação capacitada para o atendimento de hematologia e hemoterapia do Sistema Único de Saúde (SUS).

O entrevistado 6 colabora dizendo que “a Hemoba nasceu para gerar *felicidade*; vejo essa Fundação como uma *enfermeira*, uma cuidadora, nasceu e vive para cuidar”.

Vinte e dois por cento dos gestores entrevistados apontaram a Hemoba como uma organização séria, que tem a responsabilidade de fornecer aos hospitais da rede pública de saúde o sangue, quando um paciente necessitar. Pode-se dizer também que é uma organização determinada na busca dos seus objetivos. Segundo o entrevistado 4, é notório a seriedade e o empenho dos funcionários para que tudo dê certo. O entrevistado 21 afirma que as atividades executadas pela Hemoba são trabalhos sérios voltados para a vida, e completa. “Aqui temos anjos trabalhando porque o resultado desse trabalho no final é tentar garantir a vida da população”.

Gráfico 7 - Q.E.6 A Imagem que os gestores têm da Hemoba



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Vemos que a palavra *VIDA* ganha destaque em quase todas as afirmações sobre a imagem da Hemoba, comparada ainda a uma enfermeira ou anjo da guarda que vive para ajudar e proporcionar felicidade. Trata-se de uma imagem muito positiva e atinge o status de “santificada”.

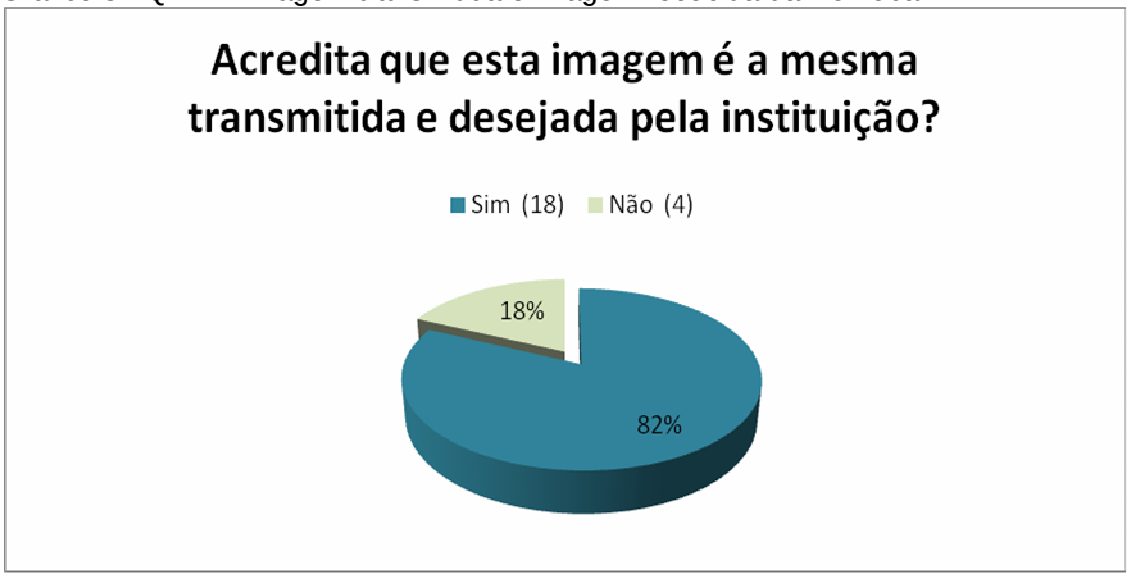
Três respostas sobre a imagem da Fundação Hemoba obtiveram 13%, são: **a)** Organização responsável pela gestão da política de sangue, pois é o único órgão gerenciador dessa política que faz parte do seu estatuto; **b)** Organização com responsabilidade social, porque é uma organização de caráter humanitário, com maior envolvimento e preocupação com o paciente e com o doador; **c)** Outro ponto citado pelos entrevistados foi a prestação de serviço de qualidade, uma vez que a Hemoba preza sempre por trabalhar com *vidas* humanas. A Fundação Hemoba tem a obrigação de garantir a toda população confiabilidade, segurança, qualidade e risco zero na prestação de seus serviços, com intuito de adquirir ainda mais a confiança da sociedade baiana na busca por captar novos doadores.

Alguns dos entrevistados que totalizam 9%, disseram enxergar a Hemoba como uma organização comprometida, devido à responsabilidade que ela demonstra ter com a saúde pública do estado da Bahia, com a qualidade dos serviços prestados e pela dedicação e cuidado com a população.

Dos entrevistados, 4% têm a Hemoba como um Banco de Sangue, local responsável pelo armazenamento e distribuição de sangue e seus derivados para todo o estado.

Em síntese, os gestores possuem uma imagem muito positiva da Fundação Hemoba, ora comparando-a à própria Vida, ora relacionando-a à imagem de anjos e enfermeiras. Em termos práticos, gestores mais pragmáticos apontam palavras como confiança, segurança, risco zero, compromisso, qualidade e dedicação. Todos esses conceitos são ótimos para a imagem de uma organização de saúde.

Gráfico 8 - Q.E.7. Imagem transmitida e imagem recebida da Hemoba

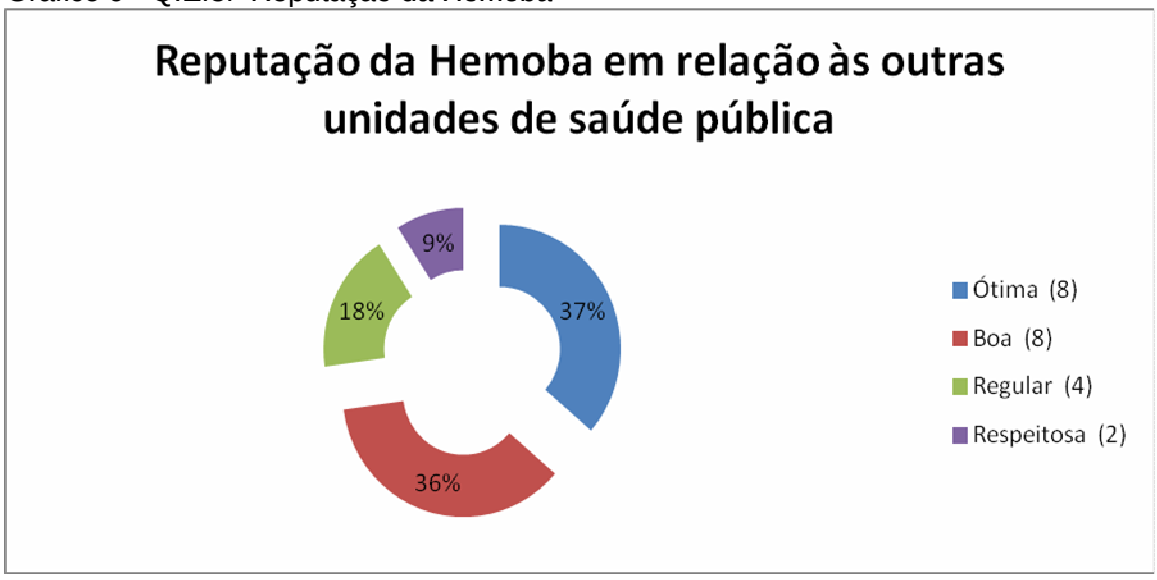


Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Quando perguntado aos gestores da Hemoba se eles acreditam que a imagem da Fundação, citada por eles, é a mesma transmitida e desejada pela organização, 82% dos entrevistados afirmaram que sim. E apenas 18% disseram que não acreditam ser a mesma transmitida e desejada.

Ou seja, para uma grande maioria dos gestores da Hemoba a imagem que eles possuem da organização é a mesma que é transmitida e desejada para seus públicos.

Gráfico 9 - Q.E.8. Reputação da Hemoba

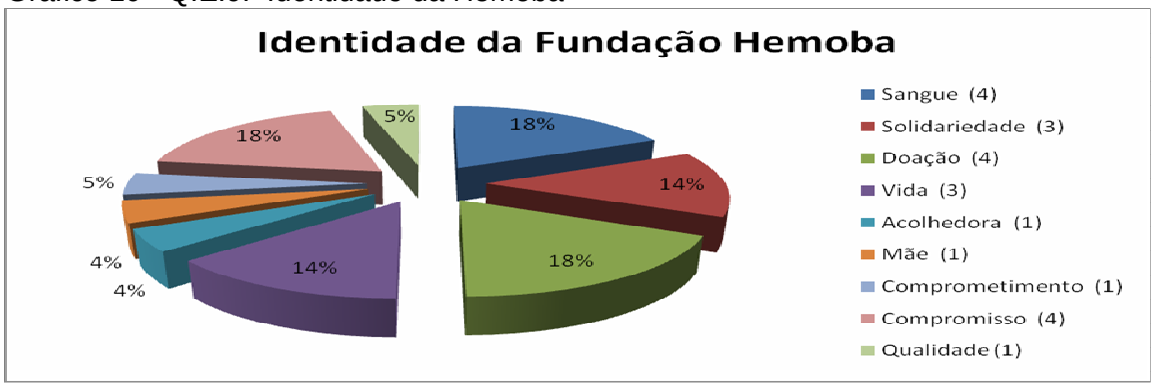


Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Sobre a reputação da Fundação Hemoba, 37% dos estrevistados responderam que a organização tem uma reputação ótima, pois se trata de uma organização, que apesar de ser uma unidade de coleta, armazenamento e distribuição de sangue - o que a diferencia das demais unidades de saúde pública - sempre teve uma ótima reputação em virtude da qualidade dos serviços prestados. “É uma instituição pública que não acumula reclamações nos meios de comunicação em relação ao atendimento prestado por seus colaboradores” (Entrevistado 2). Um montante dos entrevistados que totaliza 36%, acredita que a Hemoba tem uma boa reputação, 18% acham regular e 9% enxergam a Hemoba com uma reputação respeitosa.

Notamos que 73% dos entrevistados acreditam que a reputação da Hemoba é muito boa (36 + 37%). Vale lembrar que para Argenti (2006) a reputação “é construída ao longo do tempo e não é simplesmente uma percepção em um determinado tempo. [...] É um produto tanto de público interno como externo”. Sendo assim, a imagem que a Fundação consolidou ao longo do tempo é muito boa, o que pode ajudar em muito à Comunicação da organização com seus públicos, em especial, os doadores de sangue.

Gráfico 10 - Q.E.9. Identidade da Hemoba

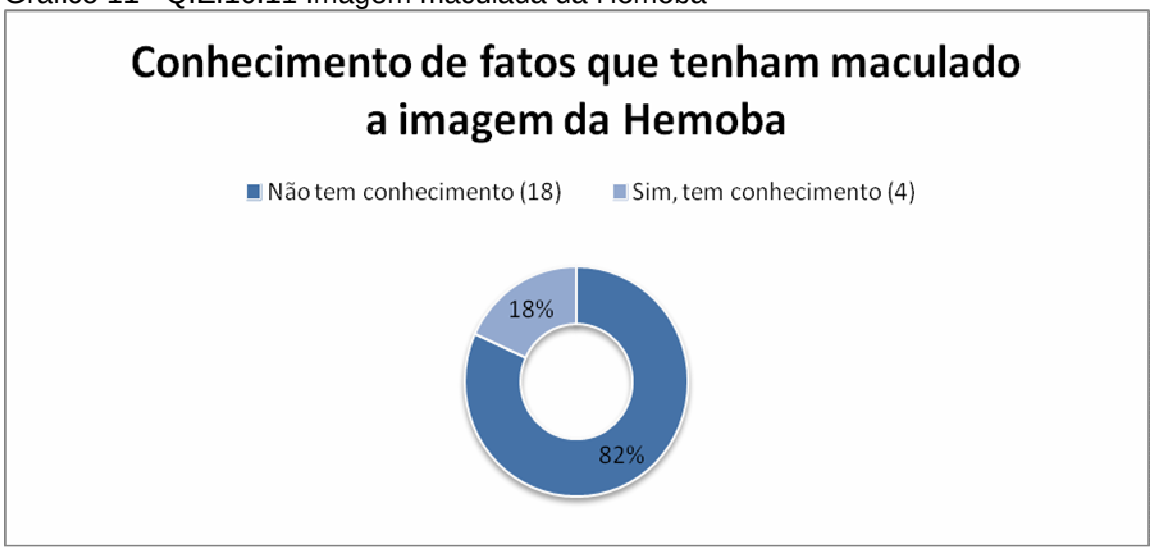


Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Ao solicitar aos entrevistados para identificar em uma palavra a identidade da Fundação Hemoba, 18% falaram a palavra *doação*, outros 18% a palavra *sangue*, *compromisso* também foi citado totalizando 18%. Com 14% aparece a palavra *solidariedade*, em seguida a palavra *vida,* também com 14%, 5% *comprometimento*, 4% *acolhedora,* 5% *qualidade* e 4% dos entrevistados citaram a palavra *mãe.*

O quadro Q.E.9 (Gráfico 10) revela uma identidade significativa e positiva da Hemoba na visão dos gestores, pois ao pedirmos uma palavra, esta vem sintetizar todo o conceito, todo o significado da Fundação para eles. *Doação de sangue com compromisso*, poderia ser essa a expressão final resultante da somatória dos três itens mais destacados e coincidentes com 18%. *Vida* aparece com 14%, destacando-se também como uma palavra-chave para caracterizar a identidade da Hemoba, como já havíamos assinalado anteriormente em relação à imagem.

Gráfico 11 - Q.E.10.11 Imagem maculada da Hemoba



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

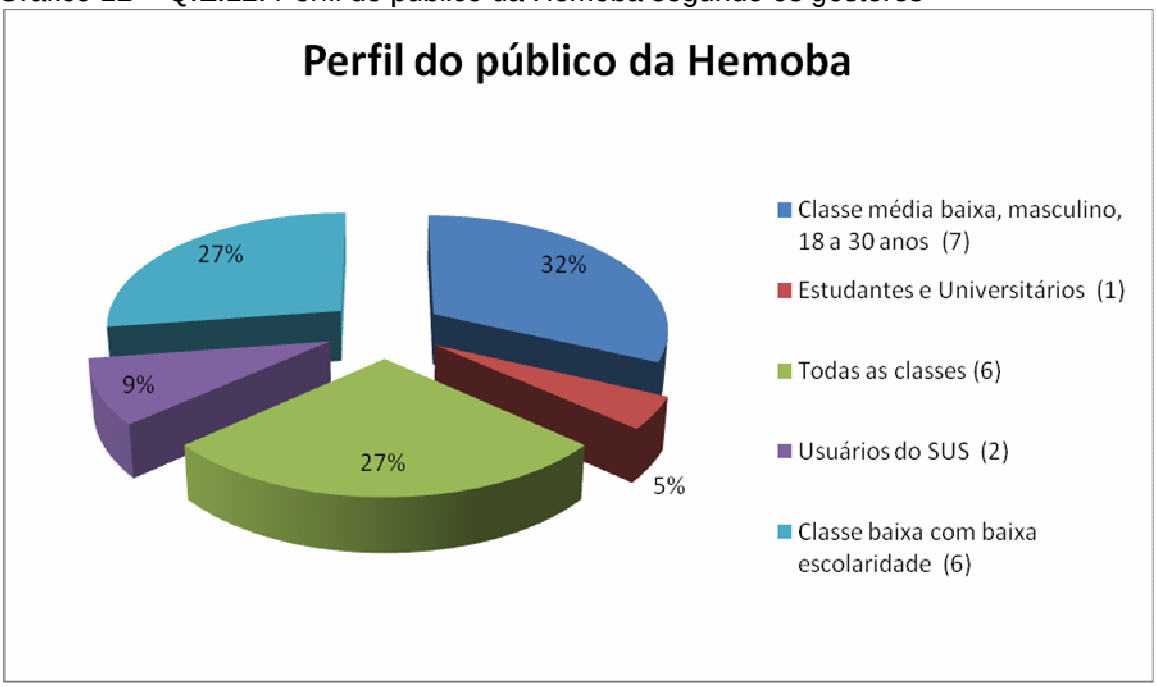
Dos gestores entrevistados, 82% afirmaram não ter conhecimento de nenhum fato que tenha maculado a imagem da Fundação da Hemoba, e 18% confirmaram ter conhecimento de um fato que acreditam ter manchado a imagem da Hemoba no período. Todos os entrevistados que disseram ter conhecimento de algum fato, citaram o mesmo caso.

Segundo o entrevistado 4, houve um problema durante o armazenamento, que ocasionou alguma mistura dos plasmas que foram encaminhados para uma indústria farmacêutica para preparação do medicamento chamado *fator 8*. Nessa ocasião, foi detectado sorologia positiva por um determinado vírus. Logo após, foi identificado que a falha ocorreu em virtude da câmara, que tinha sido descongelada, ocasionando essa mistura. Esse fato teve repercussão nacional e o entrevistado 4 acredita que, no período, o fato tenha maculado o nome da Hemoba. Ele afirma que

“depois tudo foi esclarecido e a Fundação continua fazendo o trabalho de sorologia, e isso nunca mais aconteceu.”

Observamos no quadro Q.E.10 (Gráfico 11) que, segundo a maior parte dos gestores, a imagem da Fundação Hemoba praticamente não foi maculada e nenhum fato ocorreu que possa ter manchado essa imagem. Mas outros diretivos apontam o episódio do *fator 8* como um evento que pode ter produzido uma mancha, mesmo que temporária, na imagem da organização. Entretanto uma reputação sólida da Hemoba é capaz de suportar incidentes na sua imagem, como podemos recordar na afirmação de Argenti a respeito: “Uma reputação sólida é criada quando a identidade de uma organização e sua imagem estão alinhadas”. É o caso da Fundação Hemoba, objeto deste estudo.

Gráfico 12 - Q.E.12. Perfil do público da Hemoba segundo os gestores



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Segundo os gestores entrevistados, o perfil do público da Hemoba concentra-se em 32% pertencentes à classe social média baixa, sendo a maioria do sexo masculino, com faixa etária entre 18 a 30 anos. Alguns gestores entrevistados explanaram que 27% do público da Fundação é formado por pessoas da classe baixa e com baixa escolardade; outros 27% dos entrevistados afirmam que há uma variação, ou seja, todas as classes sociais procuram a Hemoba para doação de

sangue. Um percentual de 9% dos entrevistados disseram que o público frequentador da Hemoba são todos usuários do SUS, e apenas 5% são estudantes e universitários.

Segundo o quadro Q.E12 (Gráfico 12), podemos observar que, na opinião da maioria dos gestores, o público da Hemoba é pertencente à classe média baixa ou baixa e também possui baixa escolaridade.

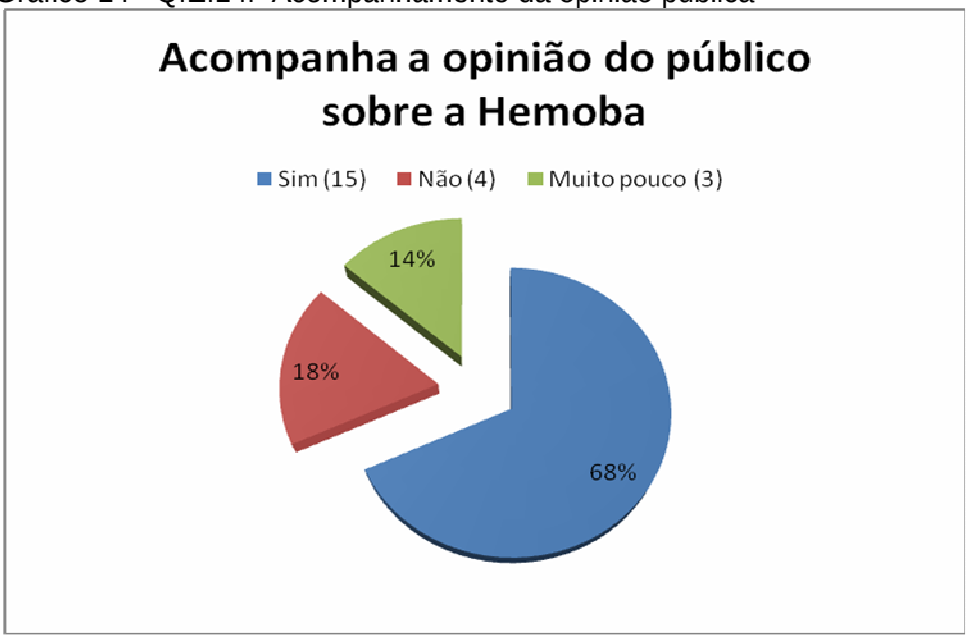
Gráfico 13 - Q.E.13. Gestores e acesso às mídias sociais

Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Quando perguntado aos gestores sobre o acesso às mídias sociais, 91% confirmaram que têm acesso a essas mídias regularmente, e apenas 9% afirmaram ter pouco acesso.

É um dado muito importante o que aponta o quadro Q.E.13 (Gráfico 13), pois a imensa maioria dos gestores acessa as mídias sociais, mostrando a importância que esse meio de comunicação tem nos tempos atuais e como pode ser melhor aproveitada pela organização no que diz respeito à comunicação com seus públicos.

Gráfico 14 - Q.E.14. Acompanhamento da opinião pública

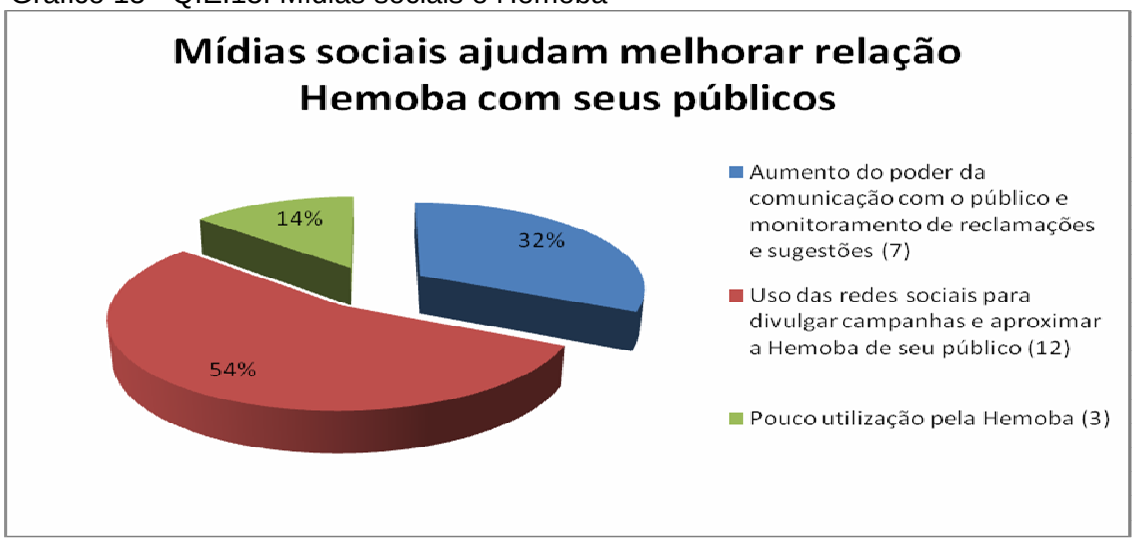


Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Sessenta e oito por cento dos gestores entrevistados falaram que acompanham a opinião do público sobre a Hemoba, 18% disseram que não acompanham e 14% afirmaram que acompanham muito pouco.

O quadro Q.E.14 (Gráfico 14) mostra o interesse por parte dos gestores da Hemoba em relação à opinião que o público tem da Fundação.

Gráfico 15 - Q.E.15. Mídias sociais e Hemoba



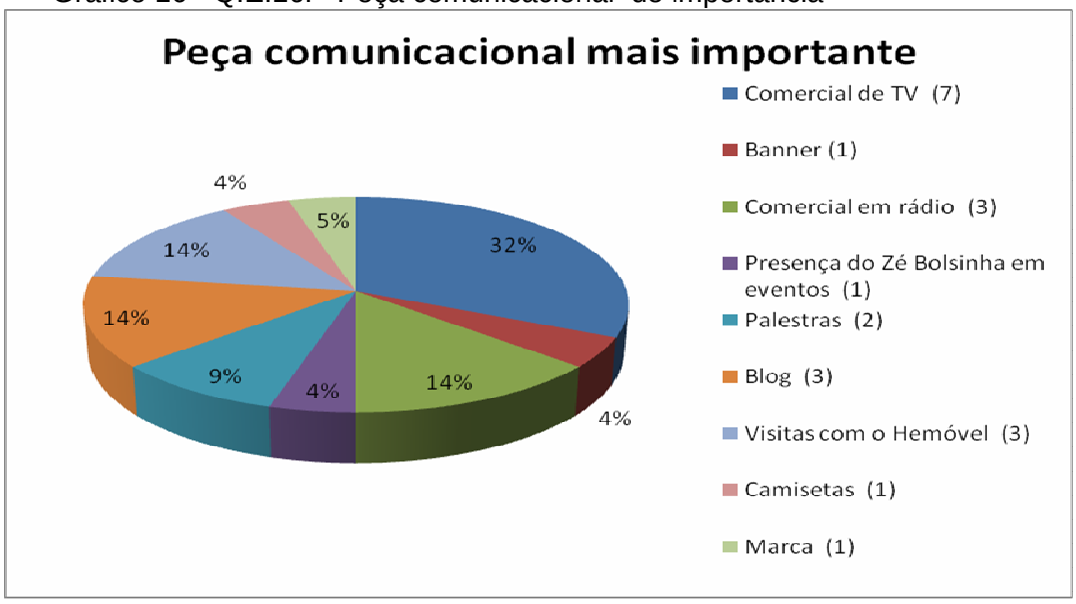
Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Cinquenta e quatro por cento dos gestores entrevistados acreditam que as mídias sociais podem ajudar a melhorar a relação da Hemoba com seus públicos, através do uso das redes sociais para divulgar campanhas e aproximar a Fundação de seus doadores. Já 32% dos entrevistados acreditam que as mídias sociais podem ajudar a melhorar, aumentando o poder da comunicação com o público e o monitoramento de reclamações e sugestões. Quatorze por cento dos gestores afirmam que ainda há pouca utilização dessa ferramenta por parte da Hemoba.

O entrevistado 2 afirma que através desse meio de comunicação que é a rede social, as pessoas poderiam efetuar campanhas para que outras pudessem vir doar sangue. A utilização do facebook, orkut, e-mails e grupo de amigos também poderia aumentar o número de doadores, não só de sangue, como de medula óssea visando salvar muitas vidas. O entrevistado 16 considera a mídia social a explosão do momento, assim, a Hemoba deveria trabalhar ainda mais com esse meio de comunicação, buscando focar a população jovem, a que mais utiliza dessa peça comunicacional.

É significativa a opinião dos gestores sobre a importância das redes sociais para a comunicação da Hemoba com seus públicos. Revela, ainda, que estratégias poderiam ser utilizadas pela Fundação na divulgação de seus objetivos.

Gráfico 16 - Q.E.16. Peça comunicacional de importância



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Nas entrevistas com os gestores da Fundação Hemoba, o comercial de TV, obteve 32% da preferência dos entrevistados em relação à peça comunicacional mais importante para divulgação de campanhas de sensibilização e captação de novos doadores. Em segundo lugar, o Q.E.16 (Gráfico 16) mostra o comercial em rádio, as visitas com o hemóvel em locais programados e o blog com o percentual de 14% cada uma na preferência dos entrevistados. A palestra obteve 9% da importância, de acordo com alguns gestores; a marca 5%, a camiseta, o banner e a presença do Zé Bolsinha em eventos, todos, totalizaram 4% cada.

É notável a importância do comercial de TV como peça publicitária de relevância para a divulgação das campanhas da Hemoba. Vale ressaltar, ainda, que para atingir as classes média e baixa da população, que são o público da Hemoba, as campanhas em rádio e as visitas com o hemóvel merecem destaque.

Gráfico 17 - Q.E.17. Comunicação bem direcionada

Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

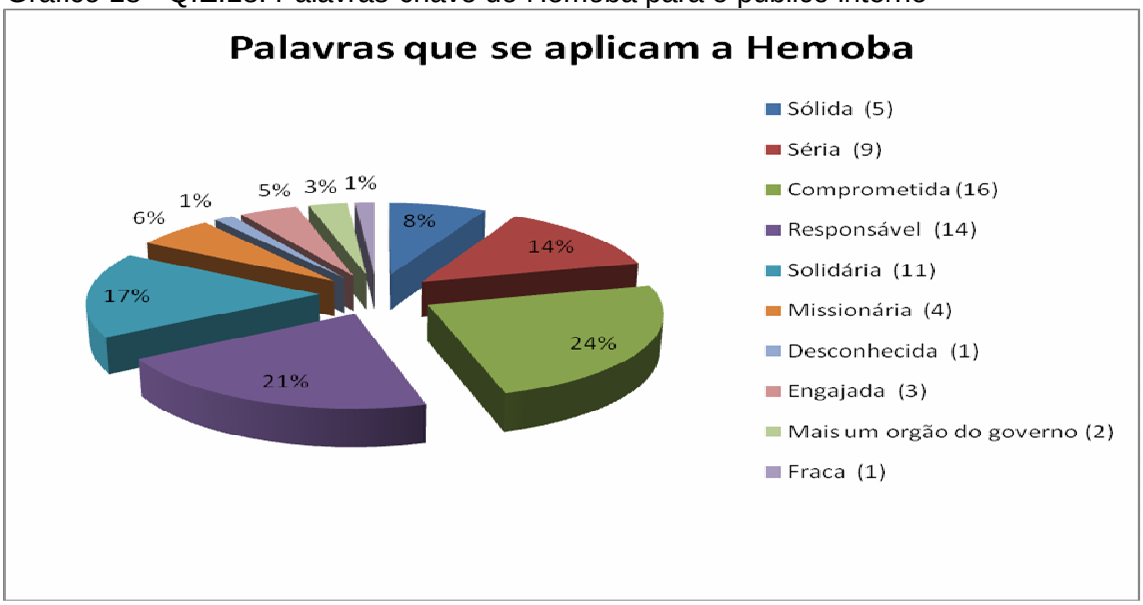
Cinquenta e cinco por cento dos gestores acreditam que a comunicação da Hemoba é bem direcionada, e 45% acham que a comunicação não é bem direcionada.

O entrevistado 20, diz que é através da comunicação que se captam doadores. Não existe outra forma do doador chegar à organização, se não for através de uma boa comunicação. Então, para isso, é preciso que a Hemoba tenha uma estrutura adequada. Acredita, porém, que a Fundação tem uma comunicação

bem direcionada por estar sempre captando novos doadores através das campanhas. O entrevistado 21 acredita que a comunicação é bem direcionada devido à parceria entre a área de hematologia e o marketing. Por sua vez, o entrevistado 22 afirma que é feito um trabalho de captação de doadores em dois setores que são: o setor de assessoria de comunicação e o setor de captação de doadores, que trabalham muito próximos e aliados à politica organizacional de captação de doadores. Segundo o entrevistado, o setor de captação tem mais um perfil técnico: executar as tarefas, promover orientações e mobilização social com grupos etc. Afirmou ainda, que um setor complementa o outro.

Com relação aos gestores que afirmaram que a comunicação não é bem direcionada, o entrevistado 5 acha que a comunicação da Fundação Hemoba ainda tem algumas coisas para ser melhoradas em nível de TV e rádio, pois as divulgações são raras. Estas acontecem mais em período de festas como: carnaval, São João ou em datas comemorativas. Em outras épocas, percebe-se que existe uma diminuição nas campanhas.

Gráfico 18 - Q.E.18. Palavras-chave do Hemoba para o público interno

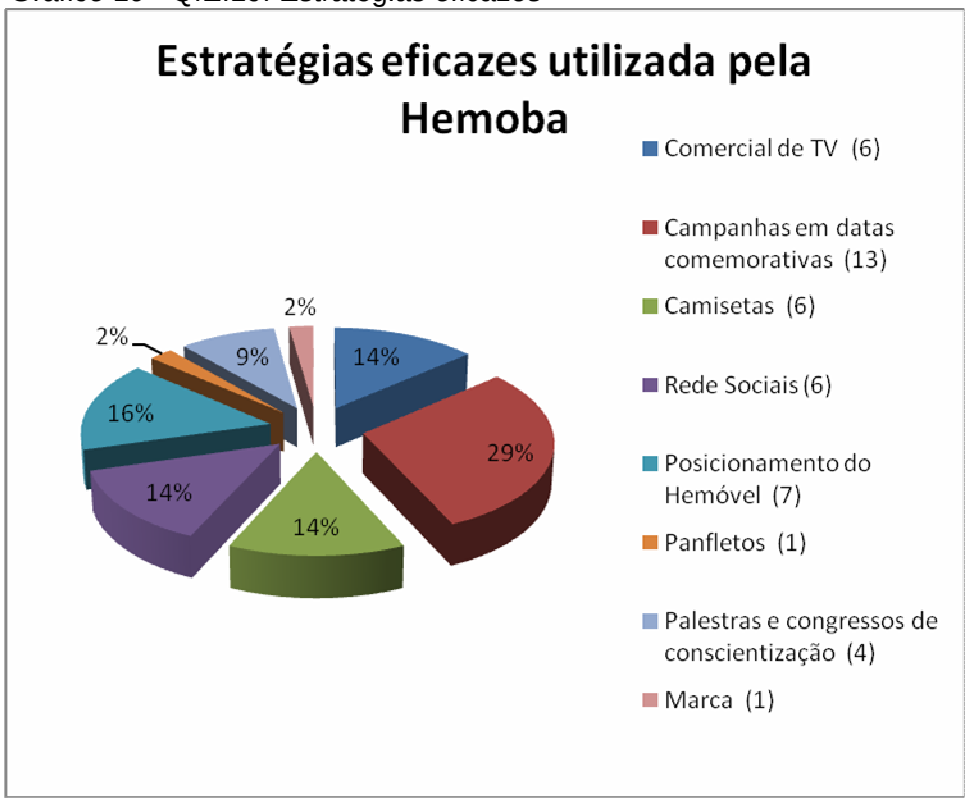


Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Comprometida foi a palavra mais citada pelos gestores entrevistados com 24% , *reponsável* foi a segunda mais citada com 21%, *solidária* aparece com 17% da preferência, *séria* com 14%, *sólida* com 8%, *missionária* 6%, engajada com 5%, mais um órgão do governo 3%, fraca e desconhecida aparecem com 1% cada.

Para os gestores, a imagem de uma instituição *comprometida, responsável e solidária* é a que melhor resume a Hemoba, pois resulta das três palavras mais citadas pelos entrevistados. Em seguida podemos destacar as palavras *séria, sólida e/ou missionária* que despontam como também importantes na fala dos entrevistados. Podemos perceber que os dirigentes da Fundação Hemoba possuem, a sua maioria, um conceito muito positivo da organização na qual trabalham.

Gráfico 19 - Q.E.19. Estratégias eficazes



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.E <=> Quadro dos Empregados.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Como podemos observar no Q.E.18 (Gráfico 18), a campanha em datas comemorativas aparece em 29% da preferência dos gestores como uma estratégia eficaz; logo após, com 16% vem o posicionamento do Hemóvel. Com 14% cada, aparecem as camisetas, redes sociais e comercial de TV. Com 9% temos as palestras e congressos de conscientização e com 2%, cada, temos a marca e os panfletos.

Parece haver uma tendência conservadora por parte dos gestores que ainda preferem a fórmula da campanha focada nas datas comemorativas. Acreditam, ainda, que o posicionamento do Hemóvel pode sensibilizar novas doações de

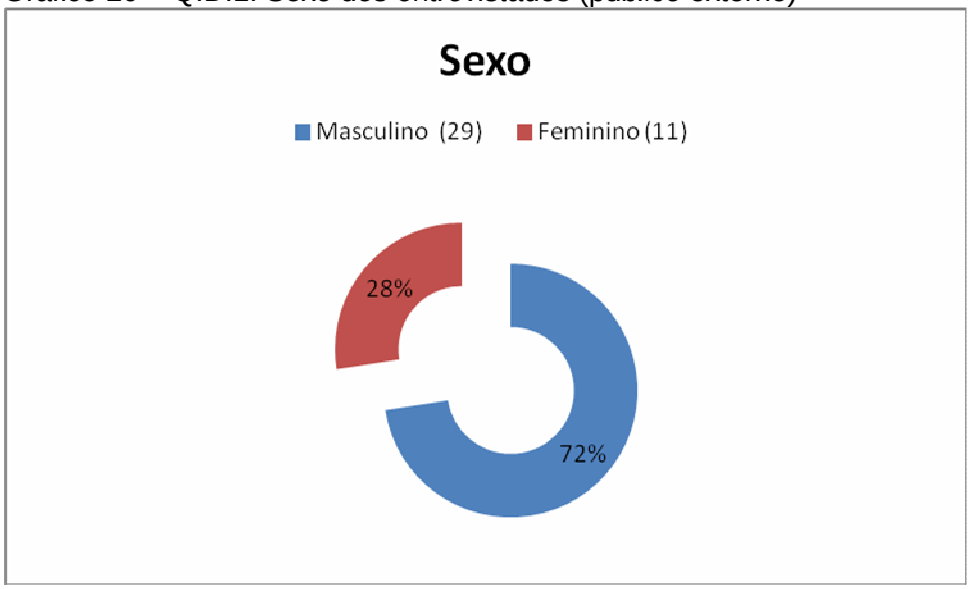
sangue. São duas estratégias tradicionais da Fundação e que merecem o aplauso de seus gestores.

4.5 ANÁLISE DA COMUNICAÇÃO NA VISÃO DO PÚBLICO EXTERNO

No intuito de verificarmos a comunicação e a imagem da Hemoba perante o público externo, montamos um questionário para ser aplicado com os doadores de sangue da Fundação Hemoba. Foram entrevistados quarenta doadores, na busca de melhor entender como está sendo trabalhada a comunicação da organização para com seu público externo, como este percebe a imagem, a identidade e a reputação da organização e depois confrontar os resultados com os obtidos dos gestores para perceber quais pontos coincidentes e os divergentes apontados pelos quadros. Os resultados poderão ajudar a Fundação a captar novos doadores no futuro ou até mesmo sensibilizar o público de outras classes sociais.

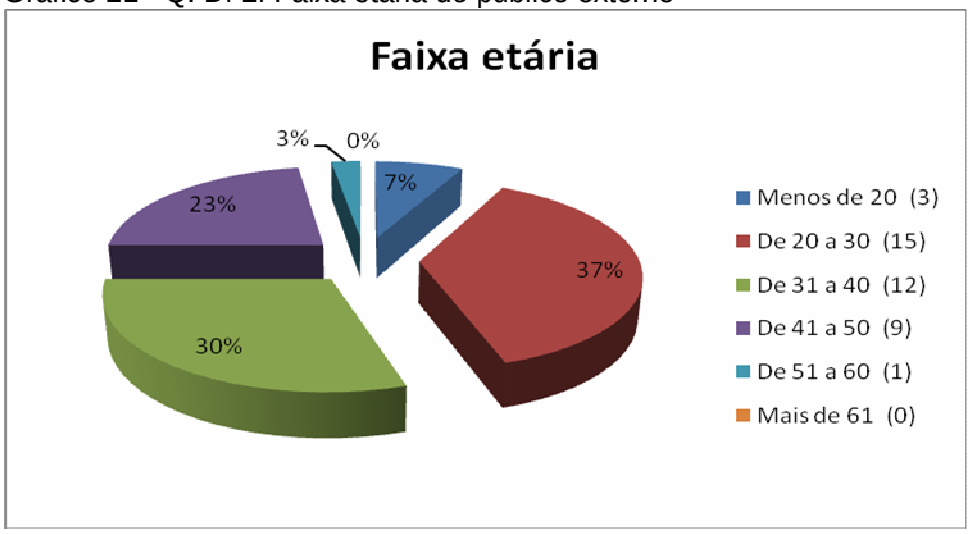
As quatro primeiras perguntas foram criadas para coletar os dados pessoais deste público, com o intuito de conhecer o perfil dos doadores de sangue da organização. Seguem os quadros que servem para melhor visualização e respondem às primeiras perguntas do questionário.

Gráfico 20 - Q.D.1. Sexo dos entrevistados (público externo)



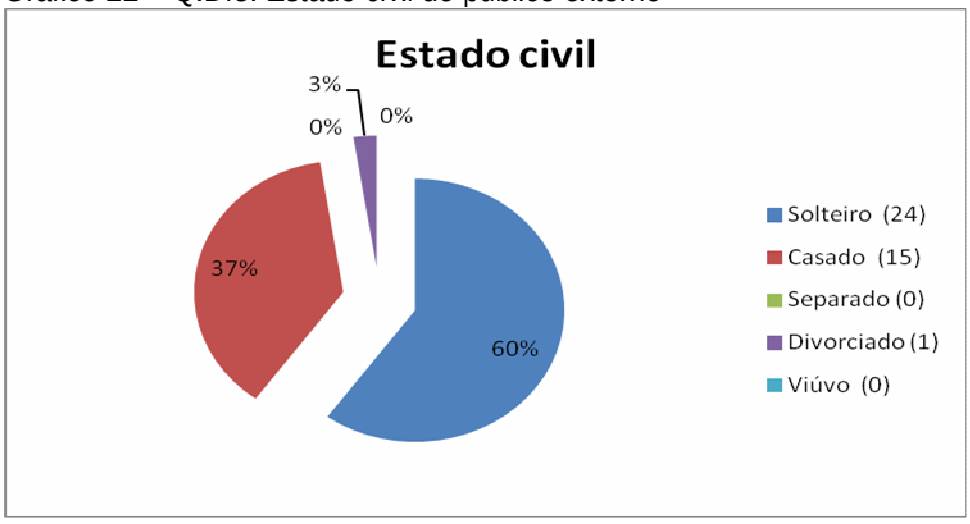
Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Gráfico 21 - Q. D. 2. Faixa etária do público externo



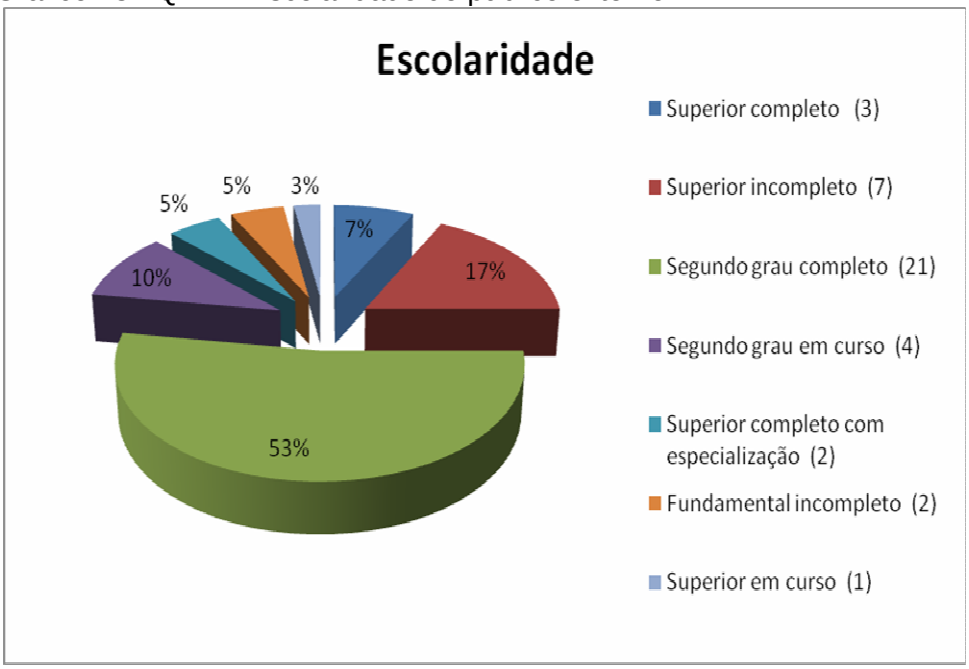
Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Gráfico 22 - Q.D.3. Estado civil do público externo



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Gráfico 23 - Q.D.4. Escolaridade do público externo



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

O quadro Q.D.1 (Gráfico 20) referente ao sexo do público externo da Fundação Hemoba, mostra que 72% dos doadores são do sexo masculino, e apenas 28% são do sexo feminino. Com isso, pode-se dizer que o maior número de doadores de sangue na Fundação são do sexo masculino. Esses dados concordam com a visão que os gestores têm no referente ao sexo de seu público externo.

O quadro Q.D.2 (Gráfico 21), que aborda a faixa etária dos doadores da organização pesquisada, apresenta que 37% dos doadores de sangue têm entre 20 a 30 anos. Trinta por cento têm entre 31 a 40 anos, 23% têm de 41 a 50 anos, 7% possuem idade inferior a 20 anos e 3% estão entre 51 a 60 anos. Informamos que em nossa amostra não encontramos nenhum doador acima de 61 anos. Sendo assim, afirma-se que há uma maior sensibilização por parte dos jovens quando o assunto é doação de sangue nas faixas de 20 a 30 anos, mas é relevante também o dado de que 30% estão na faixa de 31 a 40 anos. Um público majoritariamente jovem.

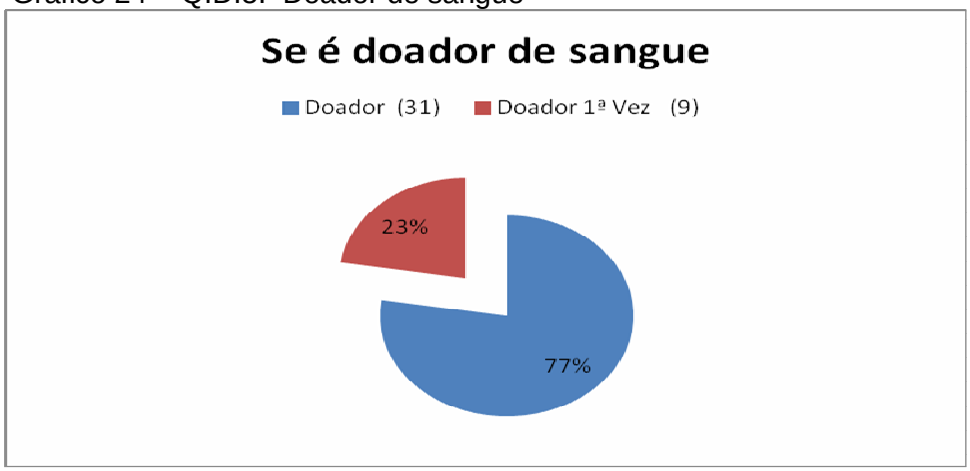
O quadro Q.D.3 (Gráfico 22) mostra que o estado civil da maioria dos entrevistados é solteiro com 60% do público externo nessa condição. Trinta e sete

por cento do público externo entrevistado é casado e 3% divorciado. Não foram encontrados em nossa amostragem doadores com estado civil separado ou viúvo.

Em relação à escolaridade do público externo, o quadro Q.D.4 (Gráfico 23) mostra que 53% dos doadores entrevistados afirmaram ter segundo grau completo,17% disseram ter superior incompleto, 10% afirmaram estar cursando o segundo grau, ou seja, segundo grau em andamento. Apenas 7% dos doadores entrevistados confirmaram ter ensino superior completo, e com 5% cada, temos os doadores com superior completo e especialização e ensino fundamental incompleto. Apenas 3% dos doadores entrevistados disseram estar cursando o ensino superior.

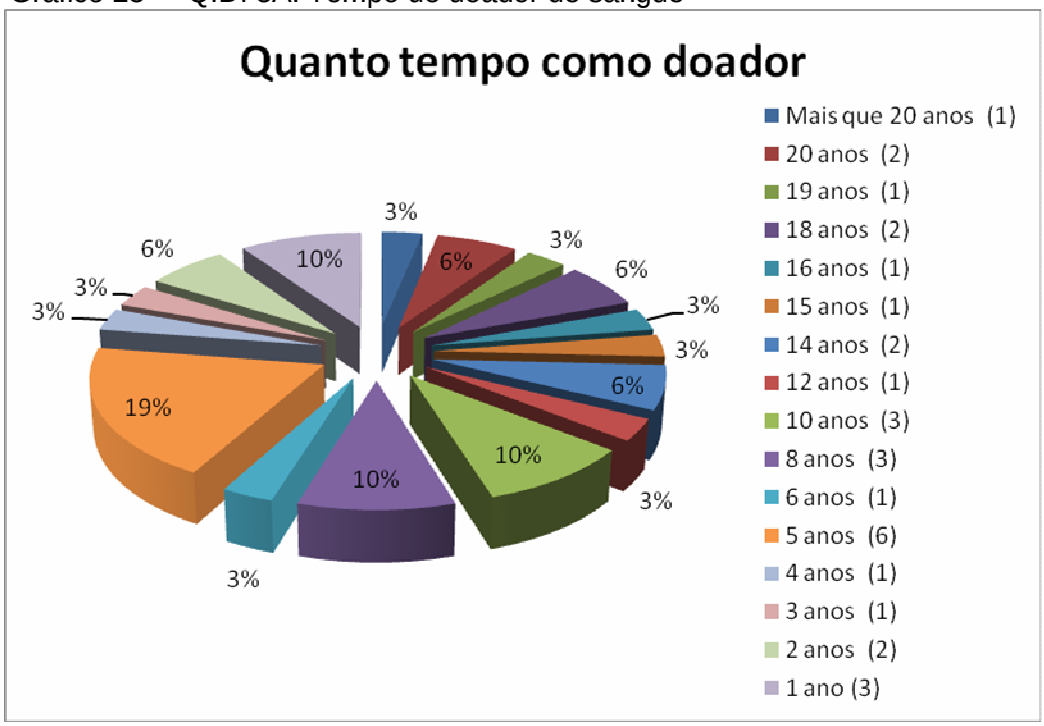
Notamos que o público externo é composto por doadores com boa escolaridade, pois se situa em na faixa de escolaridade de segundo grau completo e superior incompleto, totalizando *70%* dos entrevistados. Esse resultado conflita com a visão de 27% dos gestores da Hemoba que afirmaram que o público deles é de classe baixa e de baixa escolaridade. Portanto, 27% dos gestores desconhecem seu público externo, como podemos observar ao confrontar o Q.E.12 (Gráfico 12) com a Q.D.4 (Gráfico 23). Por outro lado, 32% dos gestores acertaram ao definir seu público como sexo masculino e jovens entre 18 e 30 anos.

Gráfico 24 - Q.D.5. Doador de sangue



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Gráfico 25 - Q.D. 5A. Tempo de doador de sangue



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Dos doadores entrevistados, 77% confirmaram já ser doadores de sangue há algum tempo, apenas 23% disseram estar doando pela primeira vez. Com relação ao tempo de doação por parte do público externo da Hemoba, observou-se uma variação. Existem doadores com apenas um ano de doação totalizando 10% dos entrevistados, como também há doadores com cinco anos que totalizam 19% dos doadores, 10 anos com 10%, 15 anos com 3%, 20 anos com 6% e mais de 20 anos com 3% dos doadores.

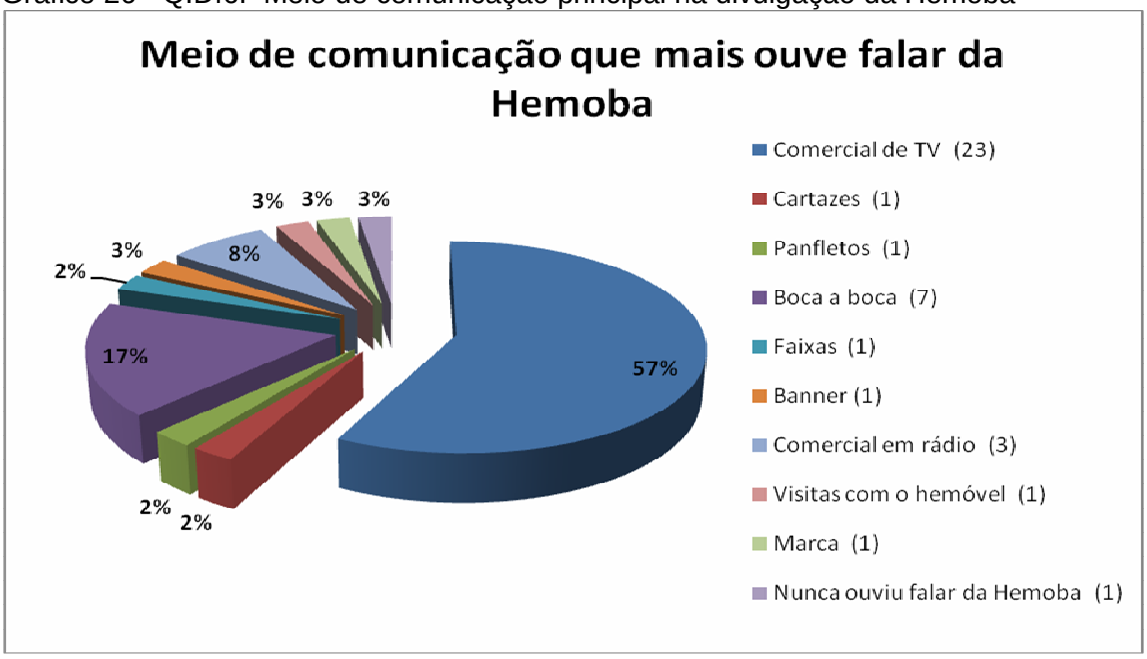
Podemos notar que a maioria dos entrevistados doa seu sangue para o Hemoba há 5, 10, 15, e até 20 anos ou mais, o que constitui um dado relevante para a pesquisa. A fidelidade no ato de doar sangue é um elemento a se destacar e que pode ser utilizado pela organização em campanhas seguintes. O sonho de toda organização é a fidelização do seu público e a Hemoba já consquistou esse sonho espontaneamente.

Foi perguntado aos doadores de primeira vez se eles gostariam de se tornarem doadores, e o que poderia torná-los doadores de sangue. Todos responderam que gostariam de passar a ser doadores, mas alguns afirmaram ter receio da agulha que é injetada para realização do procedimento.

Segundo relatos de alguns doadores de primeira vez, os motivos que os levaram até a Hemoba para doar sangue foram a necessidade de um familiar ou parente hospitalizado, amigo necessitando de sangue, pessoas conhecidas e apenas dois disseram que estavam doando voluntáriamente e que gostariam de ficar doando o máximo que pudesse.

Podemos notar que sempre a urgência na doação devido à necessidade de algum familiar ou amigo é um fator importante a considerar no que se refere aos doadores novatos.

Gráfico 26 - Q.D.6. Meio de comunicação principal na divulgação da Hemoba



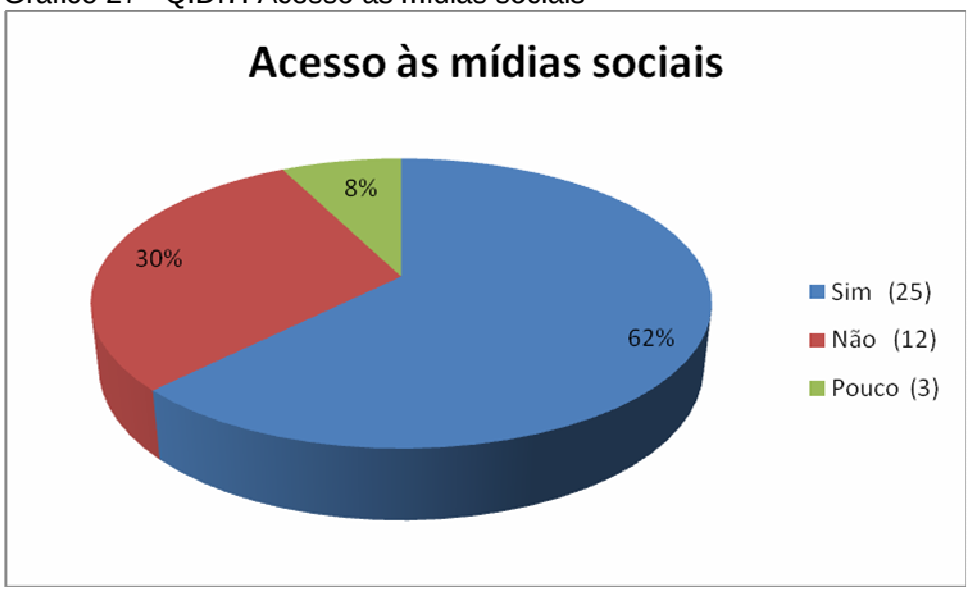
Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Os doadores entrevistados apontaram o comercial de TV como o meio de comunicação do qual eles mais ouvem falar da Hemoba, totalizando 57% da preferência. O boca a boca aparece em segundo lugar com 17%, comercial em rádio com 8%, e com 3% cada, aparecem o banner, visita com o hemóvel, a marca e doadores que nunca ouviram falar da Hemoba. As faixas, panfletos e cartazes totalizam 2% cada.

É notável o poder de penetração e de comunicação que o comercial de TV possui, pois foi o item mais lembrado pelos entrevistados tanto entre o público interno (gestores) como entre o público externo. Mas cabe destacar também aqui a comunicação boca a boca como meio de divulgação da Hemoba. Nesse sentido,

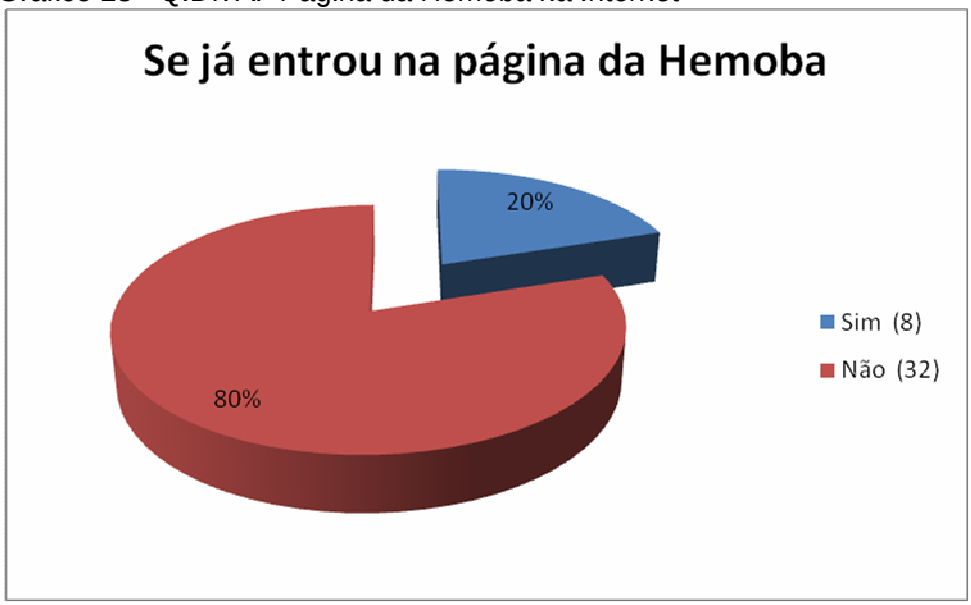
cabe destacar o aspecto informal desta comunicação e sua importância dentro do setor Saúde. Ainda é muito importante a indicação e a opinião de amigos e parentes quando o assunto é saúde.

Gráfico 27 - Q.D.7. Acesso às mídias sociais



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Gráfico 28 - Q.D.7A. Página da Hemoba na Internet



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

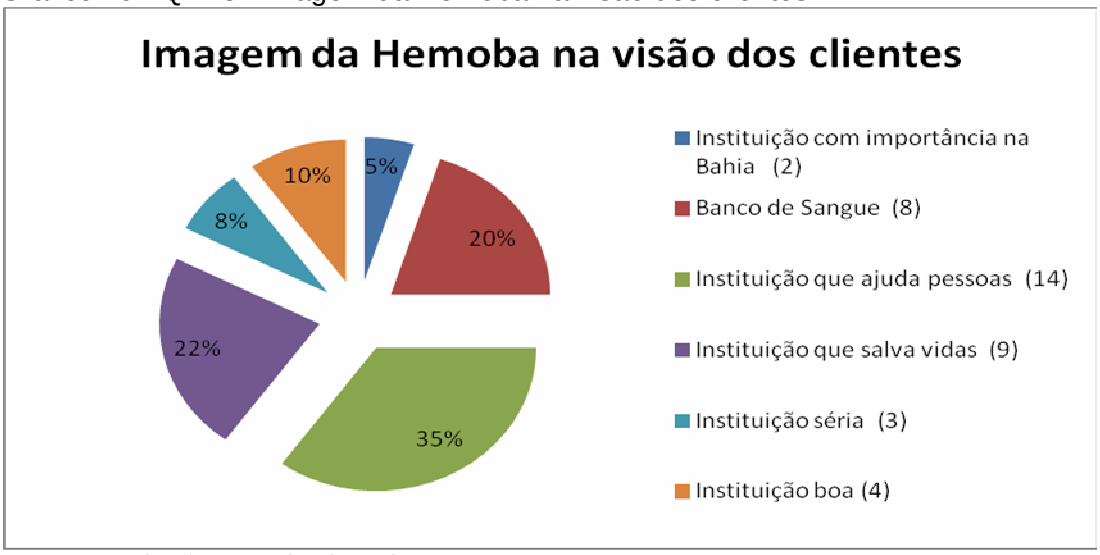
Em relação ao quadro Q.D.7 (Gráfico 27), 62% dos doadores entrevistados afirmaram ter acesso às mídias sociais, 30% disseram não ter acesso e 8% dos doadores confirmaram que poucas vezes acessam sites na Internet. Notamos a

importância desse meio de comunicação, principalmente se compararmos com a faixa etária predominantemente jovem do público externo da Hemoba, cujo interesse é crescente em se tratando de redes sociais.

O quadro Q.D.7A (Gráfico 28) mostra um dado preocupante. Foi perguntado a todos os entrevistados se já entraram na página (blog) da Hemoba e 80% disseram que não. Alguns relataram nem saber que a organização possuia uma página na web. E 20% confirmaram que sim, que já acessaram o blog da Hemoba. Sendo que esse 20% não acessam com regularidade o blog da organização. Ora, se compararmos os dados de Q.D.7 (Gráfico 27) com Q.D.7A (Gráfico 28), notamos que o blog da Hemoba não está conseguindo atrair a atenção de seu público que demonstra interesse pela Internet mas não acessa o blog. Será que a linguagem é a mais adequada?

O doador 1 diz que acessa o blog da Hemoba apenas quando quer procurar o telefone da organização. O doador 16 apenas acessa para informações sobre os procedimentos. O doador 27 diz que acessa a página da Hemoba, e que acompanha tudo que acontece na Fundação atrávés do facebook e o blog. Acredita que acessa a página quinzenalmente, quando vê algum chamado. O doador 30 coloca que acessou apenas uma vez para fazer uma pesquisa da escola. O doador 34 colabora dizendo que acessa entre 5 a 10 vezes ao mês, “pois os profissionais da comunicação da organização estão sempre postando coisas novas e acesso para me atualizar”, relata.

Gráfico 29 - Q.D.8. Imagem da Hemoba na visão dos clientes



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

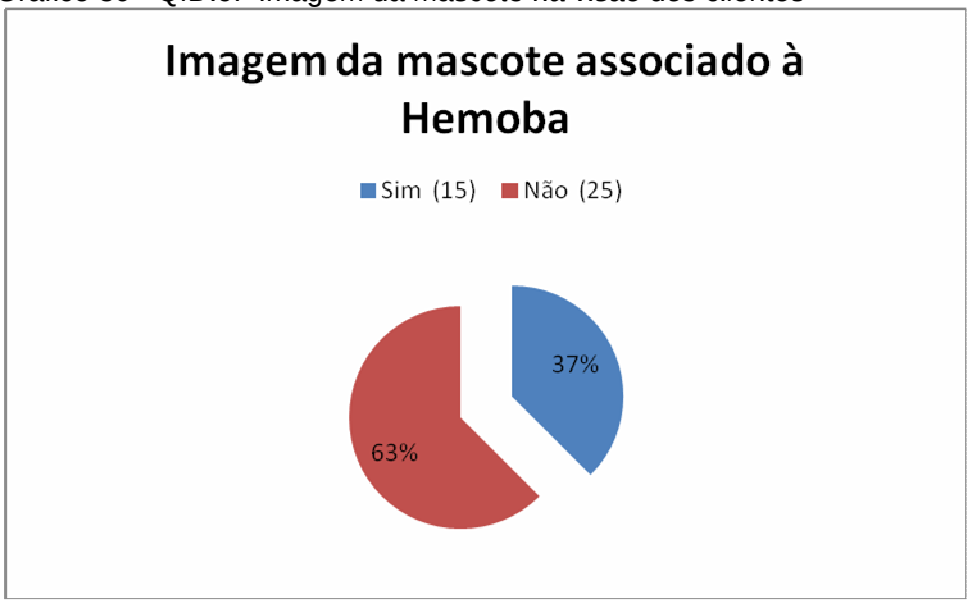
Quando perguntado aos doadores entrevistados que imagem eles têm da Hemoba, 35% responderam que têm a imagem de uma *instituição que ajuda pessoas*, 22% disseram ser uma instituição que salva *vidas*, 20% afirmaram ser um banco de sangue, 10% responderam ser uma instituição *boa,* 8% disseram ser uma instituição *séria* e 5% colaboraram afirmando que a Hemoba é uma instituição com importância no Estado da Bahia.

Notamos que na visão de seu público externo, a Hemoba aparece como uma organização que ajuda o próximo. Isso vem confirmar a imagem dos gestores de uma Fundação que se assemelha a uma enfermeira ou a um anjo da guarda. A palavra vida também aparece aqui no quadro Q.D.8 (Gráfico 29) e o banco de sangue emerge como uma expressão forte ligada à imagem que essa Fundação tem perante seus públicos.

Observou-se que o bom tratamento e atendimento aos doadores, por parte dos funcionários da Hemoba, também fazem com que aumente cada vez mais a credibilidade da Fundação, proporcionando uma imagem e uma reputação sólida e positiva. Mesmo aqueles que apenas tiveram contato, mas que por algum motivo não puderam doar, percebem a atenção dada pelos profissionais da Fundação, que demonstram acreditar que um bom relacionamento com o público proporciona o retorno e o aumento das doações de sangue, que é o objetivo da Hemoba. Argenti (2006, p. 96) confirma esse comentário dizendo “que a imagem de uma empresa é

particularmente importante, por causa do papel vital desempenhado pelos funcionários em relação aos outros públicos". Dessa forma, podemos afirmar que o caminho percorrido pela Hemoba na busca por formar uma imagem e reputação positiva e sólida está concentrada em uma das suas estratégias mais impactantes, que é bom relacionamento com seu público. Como foi dito pelo doador 17: " Aqui o atendimento é tão bom e rápido que nem parece que é público".

Gráfico 30 - Q.D.9. Imagem da mascote na visão dos clientes



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

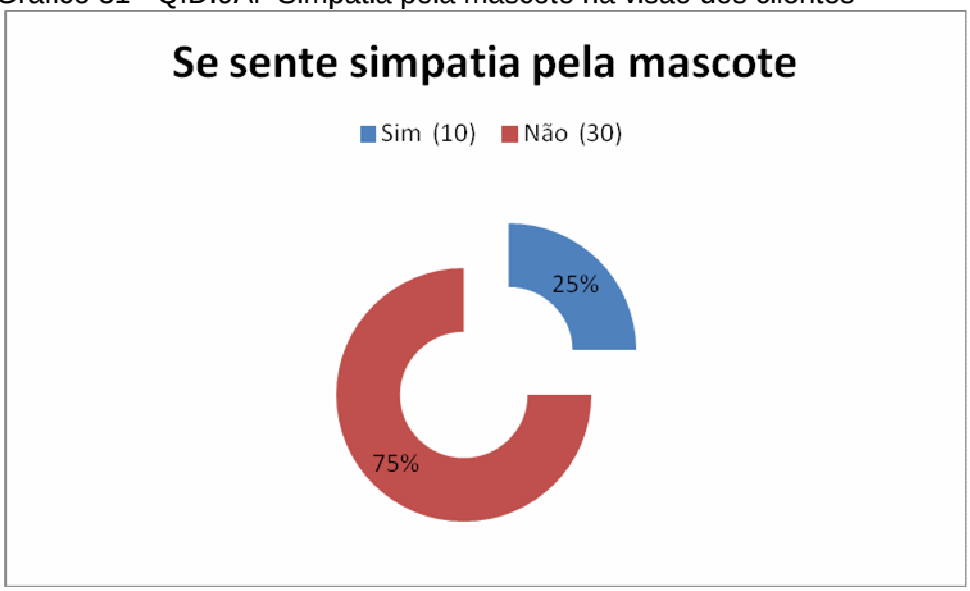
Outro fato que nos chamou a atenção foi o que emergiu no quadro Q.D.9 (Gráfico 30) em relação à mascote – a bolsinha de sangue – da Hemoba. A maioria dos doadores entrevistados disse não lembrar da imagem da mascote associado à Hemoba, totalizando 63%; apenas 37% disseram lembrar e descreveram o Zé Bolsinha como a mascote da Fundação.

A mascote, ou seja, um dos traços da identidade visual da Hemoba não está conseguindo impactar os seus públicos. Os jovens na faixa de 18 até 40 anos não se recordam com firmeza do Zé Bolsinha. Esse personagem não seria mais apropriado para um público infantil?

O doador 4 colaborou dizendo que acha importante a presença de uma mascote para representar uma organização de saúde, e complementa afirmando que "todo time de futebol é uma organização e tem uma mascote, como exemplo,

temos o super-homem que é o mascote do Bahia, temos o leão que é o mascote do Vitória, sendo assim, a Hemoba como uma organização tem o Zé Bolsinha como seu mascote.”

Gráfico 31 - Q.D.9A. Simpatia pela mascote na visão dos clientes

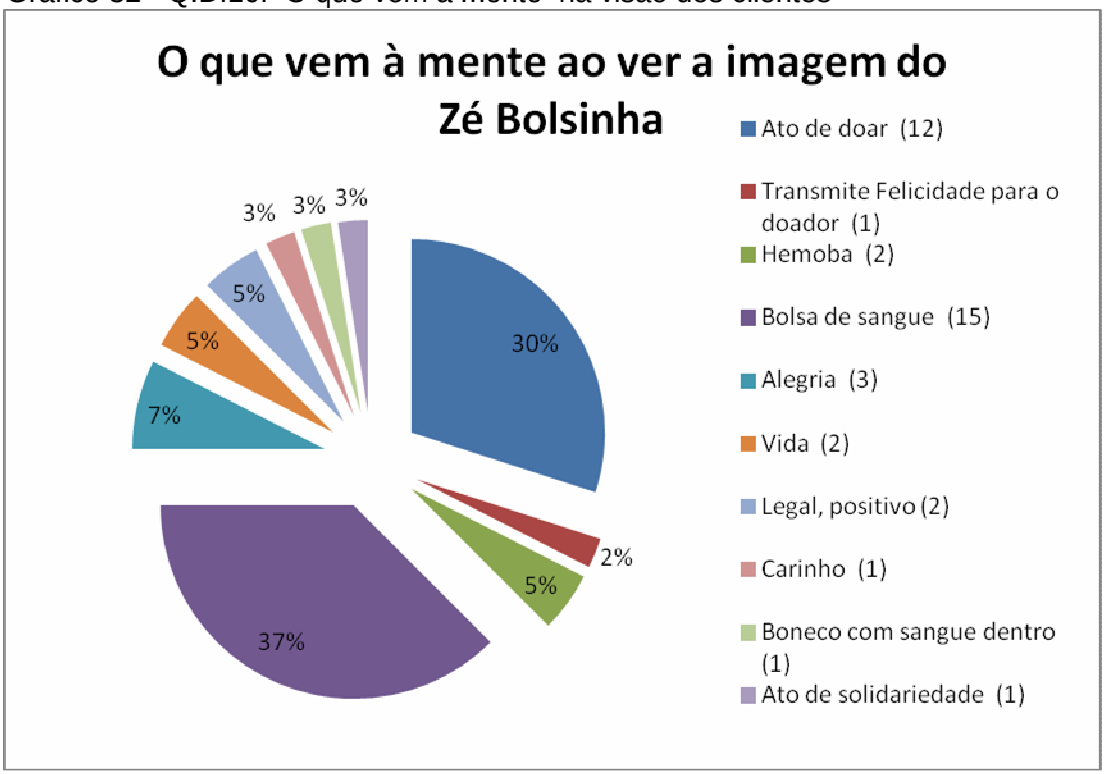


Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

O quadro Q.D.9A (Gráfico 31) nos mostra um dado muito importante para esta pesquisa em relação à imagem da Hemoba. Setenta e cinco por cento dos entrevistados afirmaram não sentir nenhum tipo de simpatia pelo Zé Bolsinha, a mascote da Hemoba; já 25% dos doadores reconheceram ter simpatia pela mascote da Fundação.

Esse dado mostra que a imagem da organização não está bem representada no que se refere à sua mascote. O Zé Bolsinha não representa a imagem de uma organização que ajuda as pessoas, que é séria, que salva vidas, que seria um anjo da guarda, elementos apontados por todos os públicos. Essa figura não simboliza a organização e fica claro que a grande maioria não a identifica com a Fundação que representa.

Gráfico 32 - Q.D.10. O que vem à mente na visão dos clientes

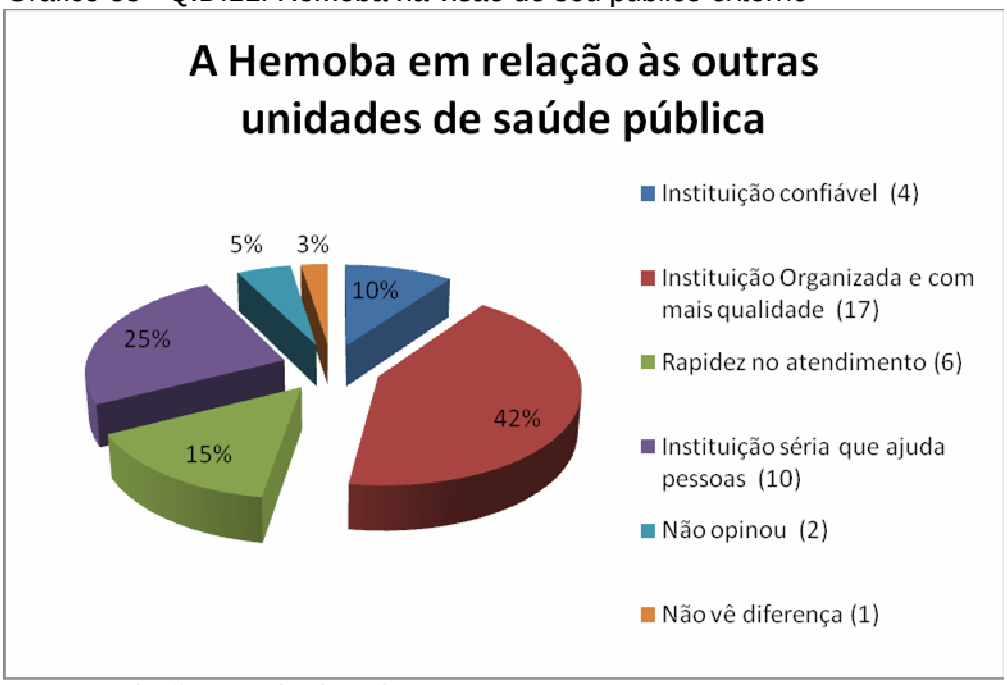


Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

O quadro Q.D.10 (Gráfico 32) mostra que boa parte do público sabe o que é a imagem da mascote, mesmo não sentindo simpatia pela mesma. Quando perguntados sobre o que vinha à mente, ao olhar a imagem do Zé Bolsinha, 37% relataram ver uma bolsa de sangue, 30% falaram que significava o ato de doar sangue, 7% disseram denotar alegria, com 5% cada, alguns doadores afirmaram significar *vida*, legal (positivo) e que comunica a própria Hemoba. Alguns disseram que tem o sentido de carinho, um boneco com sangue dentro e um ato de solidariedade, totalizando 3% cada. Apenas 2% dos entrevistados disseram que a imagem do Zé Bolsinha transmite felicidade para o doador.

O signo visual é perfeitamente decodificado pelo receptor da mensagem, transmitindo a mensagem de bolsa de sangue e doação de sangue. Mas como vimos no quadro Q.D.9A (Gráfico 31), esse desenho não transmite simpatia para a maioria dos doadores entrevistados.

Gráfico 33 - Q.D.11. Hemoba na visão de seu público externo

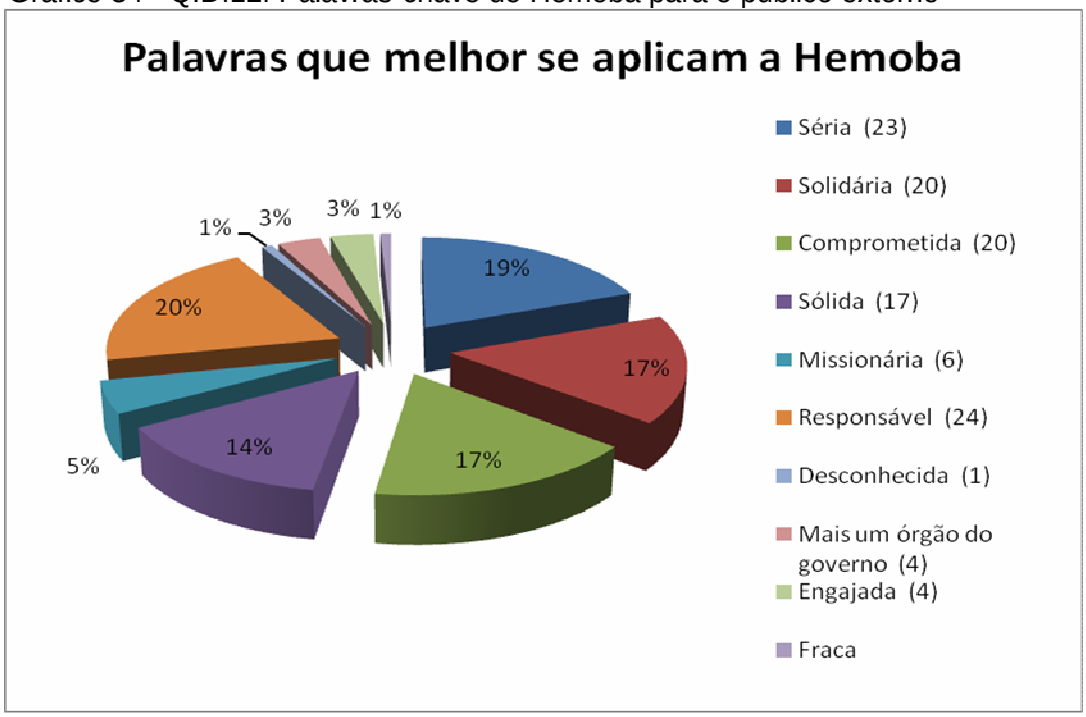


Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

A imagem da Fundação Hemoba em relação às outras organizações de saúde pública, para a maioria de seu público externo (42%), é de uma instituição organizada e com mais qualidade que as outras. Vinte e cinco por cento dos entrevistados informaram que a Hemoba é uma organização séria e que ajuda as pessoas, 15% afirmaram ser uma organização com rapidez no atendimento, 10% disseram que é uma organização confiável, 5% não opinaram e 3% não veem diferença entre a Hemoba e as demais organizações de saúde pública.

O quadro Q.D.11 (Gráfico 33) traz dois dados importantes em relação à imagem da Fundação Hemoba quando comparada com outras organizações de saúde pública: a organização e a qualidade. Também retornam nesse quadro a imagem de uma organização séria e que ajuda as pessoas. Emergem ainda outras imagens positivas como rapidez e confiança.

Gráfico 34 - Q.D.12. Palavras-chave do Hemoba para o público externo

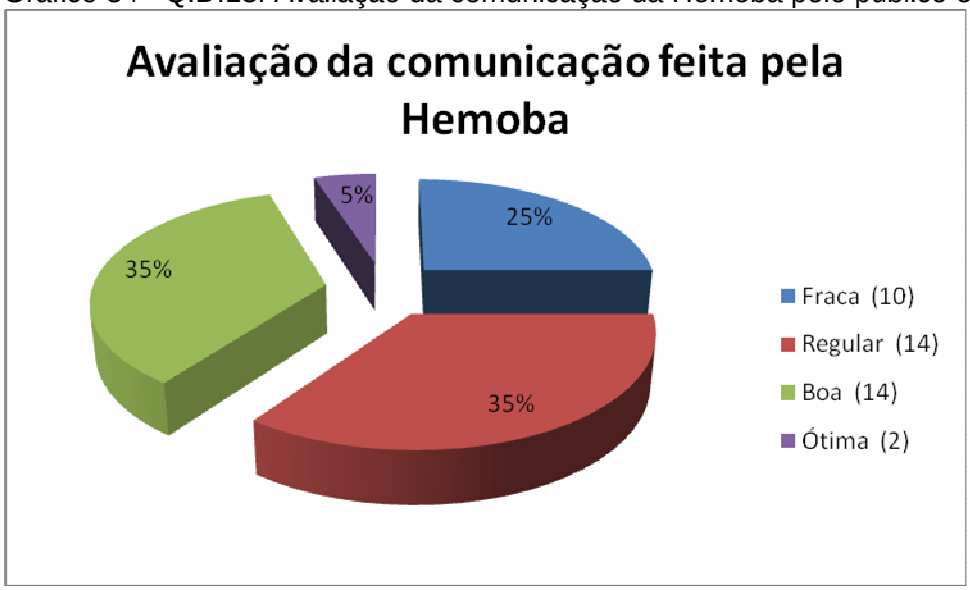


Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Responsável é a palavra que na visão do público externo mais se aplica à Hemoba, totalizando 20% de citações, conforme podemos observar no quadro Q.D.12 (Gráfico 34). Já a palavra *séria,* aparece com 19%. Com 17% cada aparecem as palavras *solidária e comprometida*. *Sólida* obteve 14% , *missionária* 5%; com 3% cada uma aparecem a palavra *engajada* e a frase *mais um órgão do governo*, e com 1% cada, temos as palavras *fraca e desconhecida*.

Notamos uma significativa coincidência na visão do público externo com a do público interno. No quadro Q.D.12 (Gráfico 34) aparecem três palavras em destaque: comprometida, responsável e solidária que também verificamos no quadro Q.E.19 (Gráfico 19), que se refere ao público interno. O que varia aqui é o grau de importância. O peso que cada público atribui na palavra para conceituar a Hemoba. Na visão do público externo, a palavra *responsável* aparece com o maior número de citações, enquanto no público interno foi a palavra *comprometida*.

Gráfico 34 - Q.D.13. Avaliação da comunicação da Hemoba pelo público externo



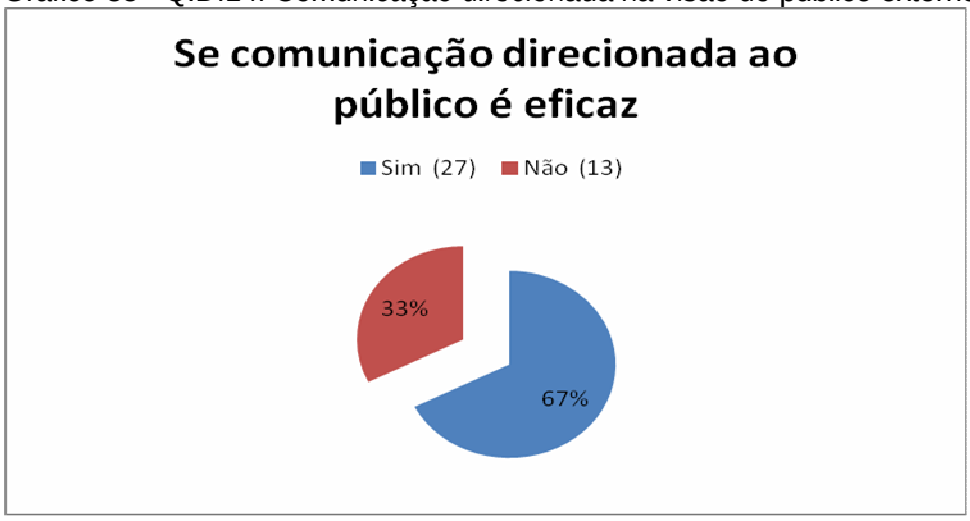
Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Quando questionado ao doador a respeito de como ele avalia a comunicação da Hemoba para captar novos doadores de sangue, 35% responderam ser boa, pois "só precisa as pessoas passarem a doar". Outros 35% disseram que é uma comunicação regular, que precisa de melhorias, ter mais campanhas e divulgação em TV e rádio. Mas 25% dos entrevistados julgaram a comunicação da Fundação fraca, por não dar ênfase às campanhas o ano todo e apenas intensificar a divulgação das campanhas em períodos festivos ou em datas comemorativas. Apenas 5% afirmaram ser ótima a comunicação que a Hemoba faz com seu público externo, pois acreditam que o problema não está na estratégia de comunicação da organização, mas sim na consciência das pessoas que não mentalizam que doar sangue é doar *vida* e é um gesto de solidariedade e amor ao próximo.

Podemos perceber que os resultados do quadro Q.D.13 (Gráfico 34) mostram resultados igualitários entre uma comunicação boa, e uma comunicação regular. Esta mostra que é preciso atacar os meios rádio e TV, apontados como os que mais atingem seus públicos. Mas é preciso analisar com cuidado a resposta de 25% dos entrevistados que realmente apontam para as falhas da comunicação da Hemoba: a de só divulgar suas ações em ocasiões pontuais, como festas e datas comemorativas. Eles sugerem que as campanhas deveriam ser feitas durante todo o ano na busca de um maior número de doadores. Se somarmos os resultados regular

e fraca (35% + 25%) teremos um somatório significativo de pessoas que avaliam a comunicação da Hemoba de regular a fraca, ou seja, inexpressiva.

Gráfico 35 - Q.D.14. Comunicação direcionada na visão do público externo



Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Do público externo entrevistado, 67% responderam que a comunicação direcionada ao público é eficaz. Já 33% dos doadores entrevistados disseram que a comunicação não é eficaz.

Apesar da maioria ter afirmado que a comunicação da Hemoba é eficaz, em seus relatos eles se contradizem explicando de forma objetiva e clara que a comunicação não é bem direcionada e eficaz. Seguem os relatos de alguns dos entrevistados.

Conforme relato do doador 10, a comunicação da Hemoba é eficaz apenas para se comunicar com os doadores fidelizados, ou seja, quando a organização está precisando repor seu estoque de sangue. Mas a comunicação deixa de ser tão eficaz, quando o assunto é conquistar novos doadores. Muitos dos fiéis doadores da Fundação doaram pela primeira vez por causa de parentes que estavam necessitando de sangue, não por causa da comunicação feita pela Hemoba.

O doador 7 acha a comunicação eficaz, mas acredita que as pessoas têm medo de doar sangue. “Eu mesmo tinha medo, mas pelo fato do meu irmão precisar eu vim, mas não tem nada de bicho papão”. Já o doador 25 afirma que a comunicação é eficaz, mas as pessoas precisam se conscientizar, pois a Hemoba faz a parte dela.

O relato do doador 18 é interessante, pois ele considera a comunicação da Hemoba eficaz, mas admite que necessita de melhorias.

Gráfico 36 - Q.D.15. Melhorias na comunicação na visão do público externo

Fonte: Fundação Hemoba (2012).
Notas: Q.D <=> Quadro dos Doadores.
Elaborado pelo autor deste estudo.

Ao observarmos o quadro Q.D.15 (Gráfico 36), notamos que 70% dos doadores afirmaram que a comunicação da Hemoba precisa melhorar e citam alguns aspectos de aperfeiçoamento como: “intensificar as campanhas fora de datas comemorativas”, “ir ao encontro dos jovens nas universidades e escolas”, “organizar palestras e congressos de conscientização”, “aumentar a divulgação em rádio e TV”, “divulgação nos bairros”, “utilizar ainda mais as redes sociais”, “colocar cartazes em lugares com grande fluxo de pessoas”, “fazer trabalho de panfletagem em escolas, universidades e nos bairros”, “informar as pessoas em relação ao risco zero e promover a presença da Hemoba em eventos”. Trinta por cento dos entrevistados colocaram que a comunicação não precisa melhorar em nenhum aspecto, pois está tudo caminhando bem.

São muitas as possibilidades de melhorias na comunicação da Hemoba com seu público externo, como podemos observar através das diversas citações dos entrevistados, que apontam sugestões as quais merecem ser aplicadas pela Fundação na captação de novos doadores.

4.6 RESULTADOS

Com base nos dados extraídos a partir das entrevistas com os públicos interno e externo da Fundação Hemoba, podemos afirmar que a Comunicação trabalhada pela Organização na visão dos gestores é considerada bem direcionada, conforme o quadro Q.E.17 (Gráfico 17). O público externo da Hemoba, porém, contrastou afirmando que a comunicação executada pela Fundação vai de regular a fraca e cita sugestões de melhorias (Q.D.13) (Gráfico 34). De acordo com quadro Q.D.13 (Gráfico 35), que aponta um empate entre os itens bom e regular com 35% da opinião do público, também aparece com 25% na avaliação a palavra fraca, o que nos permite concluir que de fato a comunicação não está sendo bem trabalhada e direcionada corretamente para atingir e conscientizar as pessoas para que possam passar a serem futuros doadores.

O quadro Q.D.14 (Gráfico 35), que explora sobre a eficácia da comunicação da Fundação, vai revelar que 67% dos doadores entrevistados disseram considerar a comunicação da Hemoba eficaz, promovendo uma contradição com o que foi mencionado acima. Com isso, justificaram afirmando que a comunicação realizada pela organização para com os doadores fidelizados é eficaz, pois basta colocar na TV e no rádio um anúncio sobre a necessidade da Fundação repor seu estoque de sangue que “eles estarão lá doando”. Entretanto deixa de ser eficaz quanto se refere a uma comunicação para conscientizar pessoas a se tornarem doadores. Dito isto, fica claro, que os meios de comunicação que o público externo mais ouve falar sobre a Hemoba é o comercial de TV, o boca a boca e o comercial em rádio (Q.D.6) (Gráfico 26), o qual a organização utiliza apenas quando necessita suprir seu estoque em casos de graves acontecimentos, ou apenas em períodos festivos ou campanhas em datas comemorativas, como citaram alguns dos doadores entrevistados. Os dois meios de comunicação (comercial de TV e o rádio) raramente são utilizados fora dessas épocas, afirmam os doadores. Se utilizados frequentemente, essas duas peças comunicacionais trariam resultados positivos para a organização quando o assunto for atrair novos doadores de sangue.

As campanhas em datas comemorativas e o posicionamento do Hemóvel em locais planejados foram as estratégias de comunicação mais eficazes, na visão dos gestores, utilizada pela Hemoba. Sendo assim, ficam confirmadas as pontuações

feitas pelos doadores em relação a uma maior divulgação por parte da Fundação em períodos festivos e datas comemorativas. Por esse motivo é que nesses períodos há um maior número de doações, pois a comunicação é concentrada, intensa e direcionada para determinado tipo de público, conforme o festejo. A comunicação deveria acontecer durante todo o ano, ou seja, far-se-ia um planejamento anual de todas as campanhas fixas e as que seriam criadas para ocuparem os intervalos entre os anúncios em datas comemorativas e utilizando as peças comunicacionais que dão mais visibilidade ao público.

O posicionamento do Hemóvel é uma boa estratégia por parte da Hemoba na busca de conquistar novos doadores, pois com o Hemóvel a organização é quem vai até o público doador, visando aumentar o número de bolsa de sangue no estoque da Fundação e, ao mesmo tempo, buscando fidelizar novos doadores.

A Fundação Hemoba, na visão dos dois grupos entrevistados, é uma organização que tem uma imagem sólida e comprometida, onde tanto os gestores como os doadores afirmaram ser uma instituição criada para ajudar pessoas, deixando nítido que a imagem transmitida ao público é a mesma desejada pela organização (Q.E.6, Q.E.19, Q.D.8 e Q.D.12) (Gráfico 7, Gráfico 19, Gráfico 29, Gráfico 34), respectivamernte.

A reputação da Hemoba é vista pelos entrevistados como ótima, e como uma Instituição organizada e com mais qualidade que as outras (Q.E.8 e Q.D.11), (Gráfico 9, Gráfico 33), respectivamernte.

Com relação à identidade da organização, pedimos uma palavra que representasse a Fundação Hemoba. Houve resultados igualitários para as palavras doação, sangue e compromisso, todas com o percentual de 18%, conforme o quadro Q.E.9 (Gráfico 10), o que nos permite concluir que a identidade da Hemoba é *Doação de sangue com compromisso.*

5 CONCLUSÃO

Este capítulo tem como missão resgatar os principais resultados adquiridos na trajetória deste trabalho, e para isso, iniciaremos retornando ao nosso ponto de partida que é a pergunta norteadora. Sendo assim, nosso problema de partida foi: De que maneira a Fundação Hemoba trabalha sua comunicação e sua imagem organizacional para captação de novos doadores de sangue? Diante disso, através dos resultados encontrados ao longo deste trabalho, podemos afirmar que a Fundação Hemoba trabalha sua comunicação com seus públicos fazendo o uso de algumas peças comunicacionais como: comercial de TV e rádio, blog, visitas com o Hemóvel em locais estratégicos e campanhas em datas comemorativas. As estratégias encontradas e utilizadas pela Hemoba para alcançar seu público – alvo foram as campanhas em datas comemorativas, o posicionamento do Hemóvel em locais estratégicos, comercial de TV, camisetas e redes sociais. A imagem da Fundação Hemoba identificada neste estudo, na visão do público interno e externo, é de uma organização criada para ajudar pessoas. Verificamos que a palavra *VIDA* também obteve destaque em quase todas as afirmações sobre a imagem da Hemoba, pois os públicos enxergam a organização como um ser vivo carente de sangue, que necessita da ajuda deles para sobreviver. Entendem, assim, que para a Hemoba continuar viva (produzindo) ela necessita de sangue em seu estoque (assim como o corpo humano precisa do sangue para sobreviver) para continuar distribuindo e salvando vidas da população baiana. A Fundação Hemoba neste estudo foi comparada ainda a uma enfermeira ou anjo de guarda, que vive para ajudar e proporcionar felicidade; também foi percebida como uma mãe que vive para cuidar dos seus filhos. Com isto, ficou comprovado que a imagem da organização é muito positiva e atinge o status de “santificada”, caracterizando-se como uma organização que tem uma imagem sólida, sendo definida pelos seus públicos como uma organização que foi criada para ajudar, cuidar e servir. Ficou, contudo, confirmada a teoria de Neves (1998), que diz que a imagem de uma organização é o resultado da comparação feita entre as percepções positivas e negativas que a organização passa para seu público-alvo. Só existe imagem boa ou ótima quando o saldo é positivo. No caso da Hemoba foi comprovado esse saldo positivo.

Com o intuito de darmos um melhor direcionamento a este estudo foram levantadas quatro hipóteses: a primeira afirma que a Hemoba capta seus doadores

de sangue através de uma comunicação bem direcionada aos seus públicos e na manutenção de uma imagem sólida. A segunda hipótese reza que a Hemoba na busca por captar seus doadores de sangue concentra a comunicação com seus públicos com as seguintes ferramentas: folders, sites, panfletos, comerciais de TV e rádio e o posicionamento do Hemóvel em locais estratégicos. A terceira diz que dentre as estratégias de comunicação utilizadas pela Hemoba as mais eficazes são os panfletos e a marca. Já a quarta e última explana que a Hemoba tem a imagem de uma organização sólida, comprometida e solidária perante os seus públicos.

Sendo assim, tendo como base a análise dos dados, podemos afirmar que a primeira hipótese foi confirmada parcialmente quando diz que a Hemoba capta doadores de sangue através da manutenção de uma imagem sólida, pois uma organização que possui uma imagem bem consolidada com seus públicos é digna de credibilidade. Assim, ficou provado que a Fundação Hemoba construiu ao longo dos anos uma imagem forte que vem mantendo a cada dia. Percebeu-se com essa investigação que a população baiana mantém um elo de confiança com a Fundação, pois acredita na seriedade, no compromisso, na responsabilidade e na qualidade dos serviços prestados por essa organização.

Com relação à comunicação bem direcionada, ficou evidenciada através deste estudo que a Hemoba não tem. Hall (1986) diz que para se ter uma comunicação bem trabalhada e direcionada, faz-se necessário obter um processo recíproco, que provoque a curto ou a longo prazo, mudanças na forma de sentir, pensar e atuar dos envolvidos. E isso a Hemoba não vem fazendo, pois boa parte das doações de primeira vez são feitas por pessoas que se dirigem à Fundação através do boca a boca ou por necessidade de algum familiar, confirmando a não agressividade de suas campanhas e a falha da comunicação no momento da busca de integração com o público-alvo.

Para a comunicação da Hemoba passar a ser bem direcionada, precisa-se, primeiramente, focar nos grupos e localidades em que se deseja trabalhar. A partir daí, planejar uma estratégia que venha fazer com que o indivíduo conheça melhor o trabalho da organização, passe a refletir a respeito da doação de sangue voluntária e se sensibilize para que possa ser um futuro doador. Tudo isso através do processo de envolvimento com o ser humano. A comunicação feita pela Hemoba, verificada através deste estudo, foi avaliada igualmente entre boa e regular. Lembrando que a

opção fraca obteve um índice alto de citações. Dessa forma fica comprovado que a comunicação e as peças comunicacionais utilizadas pela Hemoba não estão sendo eficazes para conscientizar pessoas a se tornarem doadores. Percebe-se que a maioria das campanhas realizadas pela organização são apenas para deixar a marca Hemoba em evidência, e não para conquistar e captar novos doadores de sangue (Figuras 18, 19, 20, 21, 23, 24 e 26). Verificou-se, também, que as campanhas midiáticas realizadas pela Fundação não estão conseguindo sensibilizar novos doadores de sangue (Ver Tabela 1). Com isso é correto dizer que a Hemoba necessita ser mais agressiva na comunicação e interação com seus públicos. Para se ter uma comunicação boa ou excelente, faz-se necessário administrar estrategicamente para alcançar seus objetivos, e a partir desse ponto, equilibrar as necessidades da organização com as dos princípios públicos (LINDEBORG, 1994 apud RAMOS, 1997).

A segunda hipótese também foi parcialmente comprovada, pois a Hemoba concentra sua comunicação com seus públicos apenas utilizando o comercial de TV e rádio, blog e posicionamento do Hemóvel em locais estratégicos. As ferramentas folder e panfleto não são utilizadas em grande medida pela organização.

A terceira hipótese diz que a marca e o panfleto são tidas como as estratégias de comunicação mais eficazes utilizadas pela Fundação Hemoba. Sendo assim, os dados coletados e analisados negam completamente essa hipótese, pois as estratégias eficazes apontadas por este estudo e utilizadas pela Hemoba são: campanhas em datas comemorativas, posicionamento do Hemóvel, camisetas, comercial de TV e rede sociais.

Os dados extraídos dos gestores e doadores da Hemoba comprovaram a quarta hipótese que aborda a imagem da organização, afirmando ser sólida, comprometida e solidária.

De acordo com objetivos geral e específicos traçados para este estudo, podemos considerá-los alcançados. Esta pesquisa estudou em profundidade a comunicação e a imagem da Fundação Hemoba, averiguou as estratégias de comunicação utilizadas pela mesma para sensibilizar e aumentar a doação de sangue; foram analisadas as peças comunicacionais e verificada a eficácia da mesma junto ao seu público e, por fim, foram identificadas a imagem, identidade e a

reputação da organização perante os públicos interno e externo, sendo tudo isso discorrido ao longo deste trabalho.

Evidenciou-se com essa investigação que a Fundação Hemoba, segundo seus públicos, tem a imagem de uma organização que ajuda as pessoas e foi criada para salvar vidas. Tem como identidade a *Doação de sangue com compromisso*, sendo esta a expressão final resultante da somatória dos três itens destacados e coincidentes. Com isso a reputação que a Fundação consolidou ao longo dos anos é muito boa. Dessa forma, acredita-se que a Fundação Hemoba conseguiu garantir esta reputação por não haver distorções entre a identidade e a imagem na organização. E que essas foram passadas para o seu público externo da mesma forma que se é trabalhada e vivida por todos dentro da organização. Argenti (2006, p. 97) contribui afirmando que uma “reputação sólida é criada quando a identidade de uma organização e sua imagem estão alinhadas”. Com isto, podemos dizer que a Hemoba projeta para o seu público o que realmente é. Uma organização criada para ajudar pessoas e a salvar vidas. Transmite através de sua imagem seus valores, filosofias, crenças etc.

Para Argenti (2006, p. 81), toda “imagem pode variar para os seus diferentes públicos e a identidade precisa ser consistente”. O mesmo autor complementa afirmando que “a imagem é o reflexo da identidade de uma organização”. Dito isto, podemos dizer que no caso Hemoba não houve variação da imagem na opinião dos diferentes públicos, isto comprova a consistência de uma identidade consolidada ao longo dos anos, e uma imagem forte construída a partir dos princípios éticos, morais e culturais que regem a Fundação.

A identidade da Fundação Hemoba pode ser vista através do seu nome, logomarca, instalações, uniformes, no lema “Doe sangue doe vida” que se encontra gravado na mente do público, fato comprovado quando pedimos na pesquisa para definir em apenas uma palavra a identidade da organização e tivemos como destaque as palavras *doação,vida* e *sangue*, que se fazem presentes na frase que é utilizada em todas as campanhas da Fundação. A identidade da Hemoba também está estampada em seu serviço prestado com qualidade e humanização, como vimos ao longo dessa pesquisa através de relatos dos entrevistados.

O Zé Bolsinha, mascote da Hemoba, um dos traços da identidade visual da organização, não está conseguindo impactar os seus públicos. Os jovens na faixa de

18 a 40 anos não se recordam com firmeza da mascote. Quando perguntados sobre a simpatia pelo Zé Bolsinha, a maioria dos entrevistados respondeu não sentir nenhum tipo de simpatia, comprovando que a imagem da organização não está bem representada pela sua mascote. Por outro lado, quando foi perguntado ao entrevistado o que vinha à sua mente ao ver a imagem do Zé Bolsinha, a quase totalidade das respostas foi clara: representa uma bolsa de sangue e doação de sangue. Dessa forma, podemos dizer que por mais que não se sintam identificados com o Zé Bolsinha, e nem tenham simpatia por ele, quando viam a imagem da mascote todos souberam identificar nela a Fundação Hemoba. Com isso, podemos afirmar que o Zé Bolsinha demonstra visualmente a identidade da organização, mas que deve ainda ser melhor trabalhada para que o público possa enxergar através dele a organização de saúde pública forte, criada para ajudar pessoas, séria, comprometida, responsável e solidária. E que através da sua presença em eventos possa aumentar o quantitativo de bolsas de sangue.

O maior número de entrevistados que não se sentiram identificados com a imagem da mascote é do sexo masculino, e o maior percentual de citações que afirmou sentir simpatia pelo Zé Bolsinha foi do sexo feminino. Neste sentido, acreditamos que o público masculino demanda por uma imagem menos delicada e mais forte em termos conceituais.

Observou-se no instante desta pesquisa que o setor de comunicação da Hemoba necessita rever o número de funcionários existentes no setor, aumentar o orçamento para que se possa dar mais abrangência e eficácia à comunicação e promover melhorias na transmissão das mensagens divulgadas para seus públicos, uma vez que constatamos escassez de funcionários e contabilizamos apenas dois profissionais trabalhando em um setor de grande relevância para uma organização como a Hemoba, e com muitas atividades a serem desenvolvidas.

Mesmo com o número reduzido de profissionais e com o fluxo de trabalho intenso, a maior reclamação feita por parte dos profissionais de comunicação é a falta de orçamento para ser gasto com campanhas, pois foi observado muita força de vontade e dedicação desses profissionais em melhorar a comunicação da Fundação, e com isso captar muito mais doadores. Com o mínimo se é feito o máximo. Buscam parcerias com empresas e artistas visando a patrocínios para suas campanhas e eventos, e utilizam os artistas para divulgar em seus shows e

apresentações o nome da Hemoba e a necessidade que a mesma tem em suprir seu estoque de bolsas de sangue.

Com relação à transmissão da mensagem, observou-se que a frase “Doe sangue, doe vida”, que é utilizada na maioria das propagandas e anúncios da Hemoba, pode não mais estar provocando impacto na mente do seu público-alvo, e com isso o público externo não percebem a importância e o peso que essa frase tem na vida de quem necessita do sangue para sobreviver. Dessa forma, o público externo da Hemoba se sente mais solidário e percebe a necessidade da Fundação e do seu semelhante quando anúncio for de maior impacto e que resuma a ideia: “A Fundação Hemoba necessita de sangue para compor seu estoque. Você que é doador ou doador de primeira vez favor comparecer a um dos nossos postos de coletas. A Hemoba agradece pelo seu ato solidariedade”. Esse fato foi comprovado quando a Fundação colocou uma nota no rádio, chamando doadores para suprir seu estoque de sangue logo após saber do acidente que tinha ocorrido com um ônibus que transportava os trabalhadores de uma determinada empresa. Esse fato ocorreu durante a investigação para compor esta pesquisa.

Uma das razões que diferencia a Hemoba das demais unidades de Saúde Pública e faz com que ela tenha uma ótima imagem e reputação perante seus públicos, é o bom tratamento e atendimento dado aos doadores por parte dos profissionais da organização. Essa humanização é percebida até pelos doadores de primeira vez e que por algum motivo não puderam doar sangue no momento. Esse processo de humanização ocorre por entenderem que é através de um bom relacionamento com os doadores que se pode promover o retorno deles e, consequentemente, o aumento das doações.

Podemos, entretanto, confirmar o êxito desta pesquisa em responder a pergunta norteadora, comprovação e negação das hipóteses e alcance dos objetivos estabelecidos por este estudo. Entendemos que as análises explícitas neste trabalho poderão servir como fonte para outras discussões. Dessa forma, sugerimos para futuros estudos uma continuidade desse objeto, sob novas perspectivas, já que a Hemoba possui um ambiente vasto de possibilidades para investigações na área de administração. Propomos um estudo voltado para o mesmo tema com públicos-alvo diferentes, podendo ser a Comunicação da Hemoba na visão dos pacientes

ambulatoriais (pacientes portadores de doenças hematológicas), da comunidade ou na visão dos parceiros e patrocinadores das campanhas da Hemoba.

Após debruçarmos em livros, artigos e dissertações com o intuito de compor um referencial teórico a fim de embasar este estudo e montar um modelo de análise para traçar o caminho percorrido por esta investigação, concluímos que para se ter uma maior sensibilização para doação de sangue, a Hemoba necessita primeiramente ter uma comunicação bem direcionada focada no seu objetivo principal que é o aumento da doação de sangue em relação a determinado grupo que deseja conquistar. Isso planejando e fazendo uso corretamente das peças comunicacionais no intuito de utilizar a melhor peça como estratégia para alcançar um maior quantitativo de doadores em cada campanha realizada. A consolidação da imagem é um fator primordial na busca de credibilidade e confiança do público, e isso a Hemoba tem. Sendo assim, só basta rever a forma como está sendo direcionada a comunicação e saber utilizar as peças comunicacionais mais adequadas para determinada campanha visando sensibilizar ainda mais pessoas a se tornarem futuros doadores de sangue.

Mesmo com todos os entraves que prejudicam o bom desenvolvimento do processo de comunicação da Hemoba, a organização faz com que o público vista a sua camisa, mesmo sem ser funcionário, contando apenas com o ato de solidariedade da população.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Luiza de Castro. A Construção de sentido sobre “quem somos” e “como somos vistos”. In: MARCHIORI, Marlene (Org.). **Faces da cultura e da comunicação organizacional**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2006.

ANDRADE, Robéria de Lourdes de Vasconcelos. **Um olhar sobre Cariri Ocidental Paraibano: Mapa das bibliotecas públicas municipais.** João Pessoa, PB:UFPB, 2011

ARGENTI, Paul A. **Comunicação empresarial:** a construção da identidade, imagem e reputação. Rio de janeiro: Elsevier, 2006.

BARBOSA, Gustavo; RABAÇA, Carlos Alberto. **Dicionário de comunicação**. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

BORDENAVE, Juan E. Diaz. **O que é comunicação**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

CAHEN, Roger. **Tudo que seus gurus não lhe contaram sobre comunicação empresarial. A imagem como patrimônio da empresa e ferramenta de marketing.** São Paulo: Best Seller, 1990.

CARDOSO, Onesino de Oliveira. Comunicação organizacional: novos desafios teóricos. **Rev. Adm. Pública – RAP**, v.40, n.6, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122006000600010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 mar. 2012.

CHAGAS, Henrique. **Subsídios filosófico-culturais para a formação da consciência crítica.** 2004. Disponível em: <http://www.verdestrigos.org/sitenovo/site/cronica_ver.asp?id=404>. Acesso em: 13 fev. 2011.

COSTA, Raquel Veloso da. **Recomendações de acessibilidade IFLA / UNESCO para deficientes visuais: O caso da biblioteca pública Juarez da Gama Batista**. João Pessoa, PB, 2011.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa métodos qualitativo, quantitativo e misto**. São Paulo: Bookman, 2010.

DIMBLEBY, Richard; BURTON, Graeme. **Mais do que palavras**: uma introdução à comunicação. São Paulo: Summus, 1990.

DOMINGUES, Juan de Moraes. **Che Guevara**: mito, mídia, imaginário. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

DUARTE, Cristiane de Oliveira Silva; TORRES, Juliana de Queiroz Ribeiro. **Responsabilidade social das empresas:** a contribuição das universidades. São Paulo: Peirópolis: Instituto Ethos, 2005.

DUARTE, Jorge. **Assessoria de imprensa e relacionamento com a mídia:** teoria e técnica. São Paulo: Atlas, 2003.

FLEURY, Maria Tereza Leme. **As pessoas na organização**. São Paulo: Gente, 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas,1996.

GOMES, Paulo Roberto. **O Deus Im-potente. O sofrimento e o mal em confronto com a cruz.** São Paulo: Loyola, 2007.

GUÉGUEN, Nícolas. **Psicologia do Consumidor:** para compreender melhor de que maneira você é influenciado. São Paulo: SENAC, 2010.

HALL, Edward. **A dimensão oculta**. Lisboa: Relógio D'água, 1986.

HOMBURG, C.; WORKMAN, J.; JENSEN, O. Fundamental changes in marketing organizations: the movement toward a customer-focused organizational structure. **Journal of the academy of marketing science**, v. 28, n 4, p. 459-478, 2000.

KUNSCH, Margarida M. K. **Planejamento de relações públicas na comunicação integrada**. 4. ed. São Paulo: Summus, 2003.

MARQUIS, Bessie L; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem**: teoria e prática. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MARSHAL, Caroline. **Tudo sobre publicidade:** guia prático de A a Z. São Paulo: Nobel, 2002.

MARTINS, Luís Carlos. **Neurolinguística**: como melhorar sua comunicação interpessoal. Rio de Janeiro: Tama, 1999.

MENDONÇA, Gismália Marcelino. **Manual de normalização para apresentação de trabalhos acadêmicos.** Salvador: Unifacs, 2011.

MICHEL, Margareth de Oliveira. A comunicação organizacional e as organizações na área de saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 31., 2008. Natal, RN. **Anais...** Natal, RN: Intercom – Sociedade Brasileira de Estudo Interdisciplinares da comunicação, 2 a 6 set.2008.

MOURA, Denilda. **Os desafios da língua:** pesquisa em língua falada e escrita. Maceió: EDUFAL, 2008.

NEVES, Roberto de Castro. **Imagem empresarial:** como as organizações (e as pessoas) podem proteger e tirar partido do seu maior patrimônio. Rio de Janeiro: Mauad, 1998.

PEREIRA, Carlos Alberto M.; HERSCHMANN, Micael. Comunicação e novas estratégias organizacionais na era da informação e do conhecimento. in **Comunicação & Sociedade.** São Bernardo: UMESP, n. 32, p. 27-42, 2002.

PIMENTA, Maria Alzira. **Comunicação empresarial**. 4. ed. Campinas-SP: Alínea, 2004.

PINHO, José Benedito. **Propaganda Institucional:** usos e funções da propaganda em relações públicas. São Paulo: Summus Editorial, 1990.

PINHO, José Benedito. **Publicidade e vendas na internet:** técnicas e estratégias. São Paulo: Summus Editorial, 2000.

POYARES, Walter Ramos. **O carisma da comunicação humana**: o fenômeno humano da comunicação. São Paulo: Elevação, 1998.

POYARES, Walter Ramos. **Comunicação Social e Relações Públicas.** Rio de Janeiro: Agir, 1974.

RAMOS, Helena Maria Ferreira Pinto. **A comunicação interna:** estudo de caso no CET. 1997. Disponível em: <http://www.prof2000.pt/users/secjeste/heletese/Pg000500.htm>. Acesso em: 11 fev. 2011.

REBEIL CORELLA, Maria Antonieta; SANDOVAL RESÉNDIZ, Célia Ruiz. **El poder de la comunicación en las organizaciones**. México, D.F: Playa y Valdés, 1998.

REGO, Gaudêncio Torquato. **Cultura, poder, comunicação e imagem:** fundamentos da nova empresa. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

REQUENA, Jesús González; ZÁRATE, Amaya Ortiz. **El Espot Publicitário. Las Metamorfosis Del deseo.** Madri: Cátedra, 1995.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Gestalt:** terapia de curta duração. 2. ed. São Paulo: Summus, 1999.

RIBEIRO, Lair. **Comunicação global:** a mágica da influência. 29. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 1993.

SAMPAIO, Tânia Maria Marinho. **O não-verbal na comunicação pedagógica**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1991.

SCHERMERHORN JR.; John R.; HUNT; James R. OSBORN, Richard N. **Fundamentos de comportamento organizacional**. Porto Alegre: Bookman,1999.

SESAB - SECRETARIA DE SAÚDE DA BAHIA. **Histórico da Fundação Hemoba**. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/hemoba/index.php?option=com_content&view=article&id=127&Itemid=73> Acesso em: 12 mar. 2012.

SILVA, Maria Júlia Paes da. **Comunicação tem remédio**: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Gente, 1996.

SILVA, Severino Francisco da. **Marketing de serviços:** fundamentos, análise e prática no setor de saúde. Maceió: EDUFAL, 2005.

SIMCSIK, Tibor. **OMIS**: organização, métodos, informação e sistemas. São Paulo: Makron Books, 1992.

STORBACKA, K. et al. The changing role of sales: viewing sales as a strategic, cross functional process. **European Journal of Marketing**, v. 43, n. 7/8, p. 890 – 906, jul. 2008.

APÊNDICE A - Questionário 1 - Colaboradores da Fundação Hemoba

Entrevista

1ª) Perguntas para os dados pessoais:

Sexo: F ( ) M ( )

2ª) Faixa etária:

Menos de 20 ( ) De 20 a 30 ( ) De 31 a 40 ( ) De 41 a 50 ( ) De 51 a 60 ( ) mais que 61 ( )

3ª) Estado civil : ( ) solteiro ( ) casado ( ) separado ( ) divorciado ( ) viúvo

4ª) Escolaridade:_____

5ª) Dados funcionais:

a. Tempo de trabalho na empresa
b. Cargo que ocupa
c. Tempo de trabalho no cargo
d. Em que setor trabalha atualmente
e. Número de empregados no setor

6ª) Que imagem o senhor tem da Hemoba?

7ª) Você acredita que essa imagem é a mesma transmitida e desejada pela empresa?

8ª) Na sua opinião, qual a reputação da fundação Hemoba em relação a outras unidades de saúde pública?

9ª) Em uma palavra: qual a identidade da Fundação Hemoba?

10ª) Você tem conhecimento de algum fato que tenha maculado a imagem da Fundação Hemoba nesses anos em que o senhor (a) trabalha aqui?

11ª) Cite um “caso” que ache importante destacar para este estudo.

12ª) Na sua opinião, qual o perfil do público da Hemoba?

13ª) Você tem acesso às mídias sociais?

14ª) Acompanha a opinião do público sobre a Hemoba?

15ª) Como o senhor acredita que nos tempos de boon das mídias sociais estas podem ajudar a melhorar a relação da Hemoba com seus públicos?

16ª) Das peças comunicacionais, qual julga mais importante para captação de novos doadores?

( ) comercial de TV ( ) comercial em rádio ( ) folder ( ) panfletos ( ) site ( ) marca ( ) palestras ( )visitas a instituições de ensino com o hemóvel ( ) gotinha fantasiada em eventos

17ª) A comunicação da Hemoba é bem direcionada na busca da sensibilização para doação de sangue? Por quê?

18ª) Dentre as palavras abaixo, quais as 3 o senhor acredita que melhor se aplicam à Hemoba.
Fraca ( ) sólida ( ) engajada ( ) séria ( ) mais um órgão do governo ( ) comprometida ( ) desconhecida ( ) responsável ( ) missionária ( ) discriminatória ( ) solidária ( ) ?

19ª) Dentre as estratégias utilizadas pela Hemoba quais as duas mais eficazes?
( ) Palestras e congressos de conscientização ( ) Campanhas em datas comemorativas ( ) blog na internet ( ) panfletos ( ) marca ( ) posicionamento do hemóvel ( ) comerciais de TV.

APÊNDICE B - Questionário 2 – Doadores de sangue da Fundação Hemoba

Entrevista

1ª) Perguntas para os dados pessoais:

Sexo: F ( ) M ( )

2ª) Faixa etária:

Menos de 20 ( ) De 20 a 30 ( ) De 31 a 40 ( ) De 41 a 50 ( ) De 51 a 60 ( ) mais que 61 ( )

3ª) Estado civil : ( ) solteiro ( ) casado ( ) separado ( ) divorciado ( ) viúvo

4ª) Escolaridade:_____

5ª) Você é doador de sangue? Há quanto tempo?

a) Se não é doador, gostaria de ser?

b) O que faria você ser um doador?

6ª) Através de que meio de comunicação o senhor mais ouve falar da Hemoba.

( ) comercial de TV ( ) comercial em rádio ( ) folder ( ) panfletos ( ) blog ( ) marca ( ) palestras ( ) visitas a instituições de ensino e outros locais com o hemóvel ( ) presença do Zé bolsinha em eventos ( ) banner ( ) faixa ( ) cartazes ( ) camisas ( ) boca a boca

7ª) Você tem acesso às mídias sociais? Já entrou na página da Hemoba? Com que regularidade?

8ª) Que imagem você tem da Hemoba?

9ª) Você se lembra da imagem da mascote associado à Hemoba? Você sente simpatia por essa mascote?

10ª) O que vem à mente do senhor ao ver essa imagem? (A imagem do Zé bolsinha).

11ª) Como você vê a Fundação Hemoba em relação a outras unidades de saúde pública?

12ª) Dentre as palavras abaixo, quais as 3 você acredita que melhor se aplicam à Hemoba.

Fraca ( ) sólida ( ) engajada ( ) séria ( ) mais um órgão do governo ( ) comprometida ( ) desconhecida ( ) responsável ( ) missionária ( )

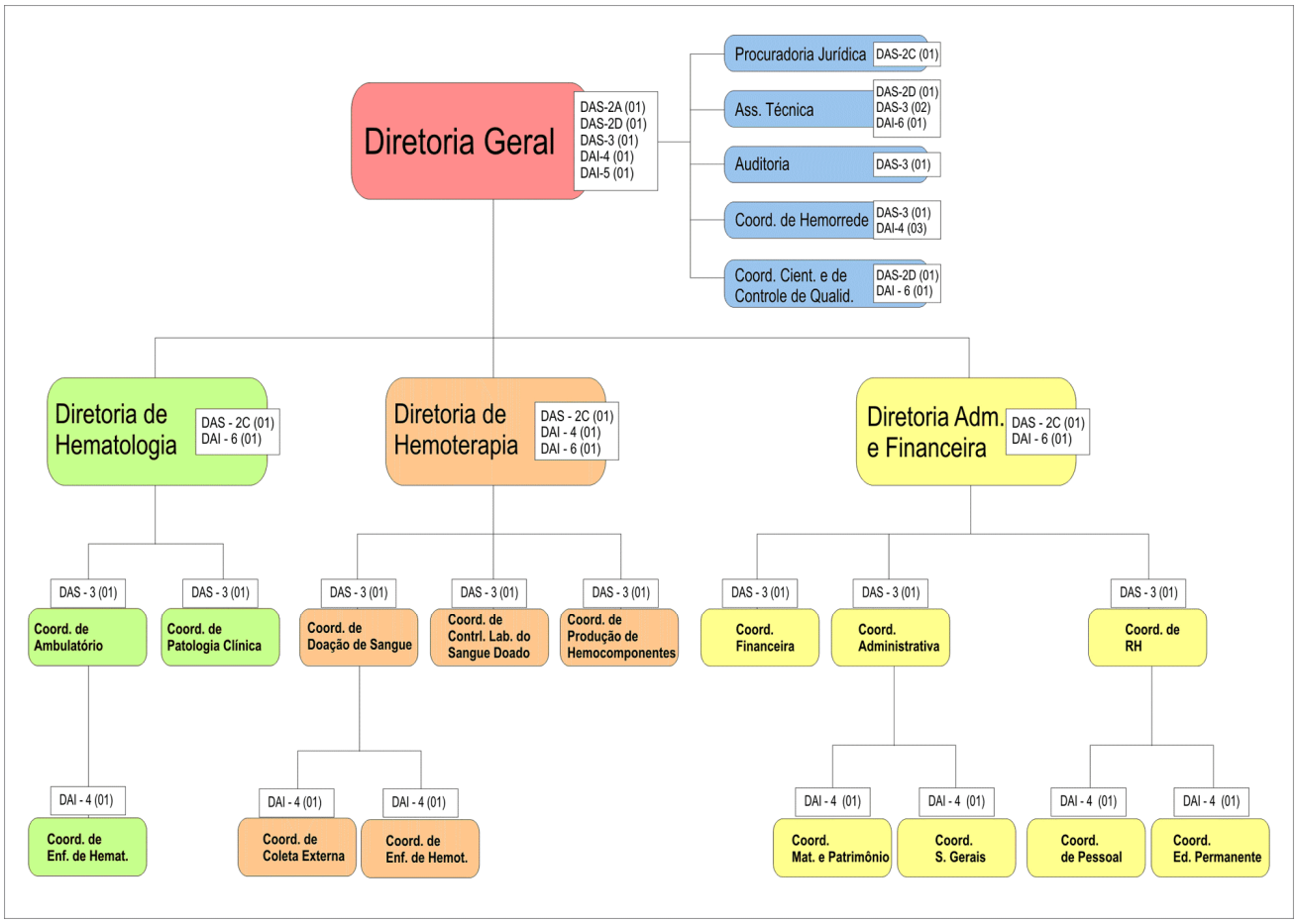
discriminatória ( ) solidária ( ) ?

13ª) Como você avalia a comunicação feita pela Hemoba para captar doadores de sangue?

14ª) Você acha que a comunicação direcionada aos públicos é eficaz?

15ª) Ou você acha que precisa melhorar em alguns aspectos? Nesse sentido, pode citar quais são eles?

ANEXO A - Organograma da Fundação Hemoba



ANEXO B – Projeto de pesquisa

UNIVERSIDADE SALVADOR - UNIFACS/BA

Plataforma Brasil

PROJETO DE PESQUISA

Título: Comunicação e Imagem em uma Organização de Saúde Pública: Um Estudo na Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - Hemoba.

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 01842412.1.0000.5033

Pesquisador: Vinícius Oliveira do Nascimento

Instituição: Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Número do Parecer: 88.538

Data da Relatoria: 03/09/2012

Apresentação do Projeto:

No projeto constam as principais informações sobre o tema pesquisado "Comunicação Organizacional em uma instituição de saúde" e sobre o referencial teórico a ser utilizado. De acordo com as informações fornecidas, o projeto atende às exigências da Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas que envolvem seres humanos

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos da pesquisa estão claros e bem definidos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não há riscos ou benefícios para os participantes da pesquisa, trata-se de uma pesquisa sobre a comunicação organizacional e as suas repercussões em termos de imagem corporativa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Tendo em vista a importância da instituição pesquisada e a necessidade de constante mobilização da sociedade para a manutenção dos bancos de sangue do Hemoba, a pesquisa tem sua relevância justificada pela contribuição que pode trazer para a manutenção/redefinição das estratégias comunicacionais adotadas pela entidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado de acordo com as especificações.

Recomendações:

É necessário determinar, ao certo, a amostra de clientes do Hemoba que serão entrevistados. Na seção da Metodologia aparecem 20 pessoas e na informação quanto aos "Grupos em que serão divididos os sujeitos", aparecem quarenta.
O projeto carece, também, de uma revisão em sua redação.

Endereço: Alameda das Espatódias, 915- 2º andar
Bairro: Caminho das Árvores **CEP:** 41.820-460
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3271-2740 **Fax:** (71)3271-2740 **E-mail:** cep@unifacs.br

UNIVERSIDADE SALVADOR - UNIFACS/BA

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Observadas as recomendações o projeto pode ser aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Confirmado o parecer do relator.

SALVADOR, 18 de Setembro de 2012

Assinado por:
Mauricio N. Dourado Rocha

Endereço: Alameda das Espatódias, 915- 2º andar
Bairro: Caminho das Árvores **CEP:** 41.820-460
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3271-2740 **Fax:** (71)3271-2740 **E-mail:** cep@unifacs.br

ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do estudo: Comunicação e Imagem em Organização de Saúde Pública: Um estudo na Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - Hemoba.

Pesquisador(a) responsável: Vinícius Oliveira do Nascimento

Instituição / Departamento: Universidade Salvador - Unifacs

Endereço do(a) pesquisador(a) responsável: Rua Raimundo Primo nº 13, Bairro: centro, CEP: 43.900,000, São Francisco do Conde – Ba.

Telefone do(a) pesquisador(a) responsável para contato: (71) 8178-4822 / 9902-3596

Local da coleta de dados: Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - Hemoba.

Prezado(a) Senhor(a):

- Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário que compõe uma entrevista gravada de forma totalmente **voluntária**;
- Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento;
- Os pesquisadores deverão responder a todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar;
- Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Estudar uma organização de Saúde Pública nas seguintes abordagens: comunicação e imagem organizacional.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas em responder às perguntas formuladas que compõe a entrevista gravada deste estudo.

Benefícios. Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para você.

Riscos. As respostas dadas as perguntas da entrevista gravada não representará qualquer risco de ordem física ou psicológica para você.

Sigilo. As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Ciência e de acordo do participante (sujeito da pesquisa)

Ciente e de acordo com o que foi, anteriormente exposto, eu _____, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Salvador, de de 2012.

_____

Assinatura do sujeito de pesquisa

Ciência do(a) pesquisador(a) responsável pelo projeto:

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

_____

Salvador de

Assinatura do responsável pelo projeto

ANEXO D - Estatuto e Regimento da Fundação Hemoba

Salvador • Terça-feira
25 de novembro de 2003
Ano LXXXVIII • Nº 18.427

DIONE LUCIANO VITAL -	Coordenação do Cadastro e Credenciamento dos Serviços de Saúde
RENATO SENA GOMES JUNIOR -	Diretoria de Planejamento dos Sistemas Municipais de Saúde
OLÍVIA MARIA FERREIRA GUERRA -	Auditoria
ANDRÉA HELENA ARGOLO FERRARO -	Diretoria de Vigilância e Controle Sanitário

Art. 2º – Caberá a Sra. Leila Bianca Correia Lima da Costa , representante da Procuradoria Geral do Estado, a Coordenação do GT. Contratualização.

Art. 3º – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ESTABILIDADE ASSINADA PELO SR. SECRETÁRIO DA SAÚDE

Processo n.º 0300030131405
Estabilidade Econômica n.º 051/2003
Em vista do Parecer exarado pela Procuradoria Geral do Estado no Processo em referência, AUTORIZO conceder ESTABILIDADE ECONÔMICA, no símbolo DAS-3, à servidora OZANA DA CONCEIÇÃO MACHADO BARRETO, Enfermeiro, Cadastro nº 326865-6, do Quadro de Pessoal Estatutário desta Secretaria, lotada no Centro de Referência do Adolescente, com efeitos a partir de 18.07.2003.

PORTARIA ASSINADA PELO SR. DIRETOR GERAL

Nº 018/03 de 21.11.2003
Prorrogar, por 30(trinta)dias o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância constituída através da Portaria Nº 011/2003, publicada no Diário Oficial de 15.07.2003.

PORTARIAS ASSINADAS PELO SR. DIRETOR ADMINISTRATIVO

Nº 709/03 de 24.11.2003
Prorrogar, por 30(trinta)dias o prazo para conclusão da Comissão de Sindicância, constituída através da Portaria Nº 464/2003, publicada no Diário Oficial de 20 e 21.09.2003.

Nº 710/03 de 24.11.2003
Prorrogar, por 30(trinta)dias o prazo para conclusão da Comissão de Sindicância, constituída através da Portaria Nº 425/2003, publicada no Diário Oficial de 10.09.2003.

Nº 711/03 de 24.11.2003
Prorrogar, por 30(trinta)dias o prazo para conclusão da Comissão de Sindicância, constituída através da Portaria Nº 452/2003, publicada no Diário Oficial de 20 e 21.09.2003.

PORTARIA Nº 10/2003

A Diretora da 1ª Diretoria Regional de Saúde, no uso de sua atribuições legais,

RESOLVE:

Designar os servidores, EUNICE MARIA DE OLIVEIRA JESUS, Enfermeira Cadastro nº 19.311.298-6, VALDIR CAMPOS ESTRELA, Agente Administrativo, Matrícula nº 487855, e CASSIA MARIA VIANA DOMINENSE REBOUÇAS, Assistente Administrativo, Cadastro nº 19.322.223-6, para, sobre a presidência da primeira, comporem a comissão de Sindicância, para apurar no prazo de 30 (trinta) dias, ocorrência envolvendo veículo de placa oficial JKZ 3938, conduzido pelo motorista oficial JOEL COSTA SANTOS.

1ª DIRETORIA REGIONAL DE SAÚDE

Salvador, 24 de novembro de 2003

VERA LÚCIA DOS REIS SANTANA
Diretora da 1ª DIRES

Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia
HEMOBA

HEMOBA - FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA

RESOLUÇÃO 003/2003

Aprova mudanças no Regimento e Estatuto da Fundação HEMOBA.

O Conselho Curador da Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA, no uso de suas atribuições legais e considerando o decidido na 4ª Reunião Ordinária do Conselho Curador, realizada no dia 12 de novembro de 2003

RESOLVE

Aprovar as mudanças no Regimento e Estatuto da Fundação HEMOBA, que passa a vigorar da seguinte forma:

ESTATUTO DA FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA - HEMOBA

CAPÍTULO I
NATUREZA, SEDE E FORO

Art. 1º - A Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA instituída pela Lei nº 5.183, de 26 de julho de 1989, reorganizada pela Lei nº 6.459, de 16 de março de 1993 e pela Lei nº 8.884 de 5 de novembro de 2003, entidade vinculada à Secretaria da Saúde, com personalidade jurídica de direito público, autonomia administrativa e financeira e patrimônio próprio, com sede e foro na Cidade do Salvador, Estado da Bahia, e jurisdição em todo território do Estado reger-se-á por este Estatuto, pelas normas regulamentares que adotar e demais disposições legais pertinentes.

DIÁRIO OFICIAL
República Federativa do Brasil • Estado da Bahia

VIII- examinar e aprovar o Regimento da HEMOBA e suas alterações;
IX- deliberar sobre a aceitação de doações, cessões de direitos e legados, quando oneradas por encargos;
X- julgar os recursos interpostos contra os atos do Diretor Geral;
XI- opinar e deliberar sobre assuntos que lhes forem submetidos pelo Diretor Geral;
XII- dirimir dúvidas decorrentes de interpretações ou omissões deste Estatuto.

§ 1º - Às deliberações relativas s matérias indicadas nos incisos II, III, V, VII VIII, e IX, deste artigo, serão submetidas, entre outras, na forma da lei, à decisão final do Governador do Estado.
§ 2º - Em caso de urgência, o Presidente do Conselho Curador poderá autorizar atos "ad referendum" do Plenário, os quais deverão ser submetidos à apreciação na primeira sessão a ser realizada.

Art. 8º - O Regimento do Conselho Curador, por ele aprovado, fixará as normas de seu funcionamento.

Art. 9º - A Diretoria Geral, órgão executivo da HEMOBA, exercida por um Diretor Geral, composta pelo conjunto de órgãos de planejamento, assessoramento, coordenação, execução, controle e avaliação e, tem a seguinte organização:

I. Procuradoria Jurídica;
II. Assessoria Técnica;
III. Auditoria.
IV. Coordenação de Hemorrede.
V. Coordenação Científica e de Controle de Qualidade.
VI. Diretoria de Hemoterapia;
VII. Diretoria de Hematologia;
VIII. Diretoria Administrativa e Financeira.

§ 1º - As Unidades mencionadas nos incisos de I a V deste artigo, não terão subdivisões estruturais.
§ 2º - As atividades de assessoramento em comunicação social, no âmbito da HEMOBA, serão exercidas pela Diretoria Geral, na forma prevista na legislação específica.

Art. 10 - À Diretoria Geral, compete:

I. cumprir e fazer cumprir a legislação aplicável à HEMOBA, bem como as deliberações do Conselho Curador;
II. dirigir, orientar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades da HEMOBA;
III. formular as políticas e diretrizes básicas da HEMOBA, a programação anual de suas atividades, bem como fixar as suas prioridades, submetendo-as ao Conselho Curador;
IV. apreciar e aprovar planos, programas e projetos apresentados pelas diversas Unidades da HEMOBA;
V. promover a articulação da Entidade com organismos estaduais, nacionais, estrangeiros e internacionais, objetivando o cumprimento da finalidade da HEMOBA;
VI. coordenar a elaboração do Plano de Trabalho, as propostas orçamentárias anual e plurianual e suas alterações, assim como as solicitações de créditos adicionais, submetendo-os ao Conselho Curador;
VII. coordenar a elaboração das propostas de alterações do Estatuto e Regimento, submetendo-as ao Conselho Curador;
VIII. estabelecer critérios para a contratação de serviços de terceiros;
IX. coordenar a elaboração, na forma e prazos definidos na legislação específica, o relatório de gestão, a prestação de contas, os demonstrativos orçamentário, financeiro, patrimonial e os relatórios de atividades da HEMOBA, submetendo-os à apreciação do Conselho Curador;
X. coordenar a elaboração do Quadro de Pessoal da HEMOBA, do Plano de Cargos e Vencimentos, bem como suas alterações, submetendo-os ao Conselho Curador,exercer outras competências correlatas e necessárias ao cumprimento da finalidade da HEMOBA.

Art. 11 - São atribuições do Diretor Geral:

I. representar a HEMOBA, ativa e passivamente, podendo, inclusive, celebrar acordos, contratos, convênios ou ajustes e outros instrumentos legais, em observância a legislação pertinente;
II. dirigir, coordenar, supervisionar e controlar as atividades da HEMOBA;
III. remeter ao Tribunal de Contas, na forma e prazo definidos na legislação específica, a prestação de contas da HEMOBA, referente ao exercício anterior;
IV. autorizar a abertura, movimentação e encerramento de contas bancárias, sempre com assinatura conjunta do titular da Diretoria Administrativa e Financeira;
V. assinar e endossar, em conjunto e solidariamente com o titular da Diretoria Administrativa e Financeira, documentos referentes a pagamentos e títulos de créditos da HEMOBA;
VI. constituir comissões, homologar e dispensar licitações, observadas as legislações específicas;
VII. praticar todos os atos relativos a pessoal, nos termos da legislação em vigor;
VIII. promover e controlar aplicação de recursos destinados às atividades da Fundação, de acordo com as normas legais e regulamentares pertinentes;
IX. apreciar e submeter à aprovação do Conselho Curador:
   a) a proposta orçamentária, bem como suas alterações;
   b) o relatório de atividades;
   c) as matérias de competência deste, cumprindo e fazendo cumprir as suas decisões.

X. praticar, em caso de urgência, atos autorizados pelo Presidente do Conselho Curador, na forma do § 2º, do art. 7º, deste Estatuto;
XI. exercer outras atividades inerentes ao cargo.

Art. 12 - O Diretor Geral da HEMOBA será nomeado pelo Governador do Estado, devendo ser médico hematologista e/ou hemoterapeuta.

Parágrafo único – Em caso de ausência e impedimentos eventuais por um período superior a 30 (trinta) dias, o substituto do Diretor Geral será designado pelo Governador do Estado.

CAPÍTULO IV
PATRIMÔNIO E ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA

Art. 13 - Constituem patrimônio da HEMOBA:

I- os bens e direitos que, a qualquer título, lhe sejam adjudicados e transferidos;
II- os bens móveis e imóveis, valores, rendas e direitos que atualmente pertencem à HEMOBA;
III- o que vier a ser constituído na forma legal.

§ 1º - Os bens e direitos da HEMOBA serão utilizados, exclusivamente, no cumprimento dos seus objetivos, permitindo, a critério do Conselho Curador, a aplicação de uns e outros para obtenção de rendas destinadas ao atendimento de sua finalidade.
§ 2º - Em caso de extinção da HEMOBA seus bens e direitos reverterão ao patrimônio do Estado, salvo disposição em contrário expressa em lei.

Art. 14 - Constituem receitas da HEMOBA:

I- recursos provenientes de dotações orçamentárias;
II- doações, subvenções, legados e contribuições de pessoas de direito público ou privado, nacionais, internacionais ou estrangeiras;
III- produtos de operações de crédito;
IV- transferências consignadas nos orçamentos da União, Estados e Municípios;
V- rendas patrimoniais, inclusive juros e dividendos;
VI- recursos oriundos da alienação de bens patrimoniais;
VII- recursos oriundos de prestação de serviços técnicos;
VIII- outros recursos eventuais e extraordinários que lhe sejam atribuídos.

32 Salvador • Terça-feira
25 de novembro de 2003
Ano LXXXVIII • Nº 18.427

§ 1º - A Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA gozará, no que couber, de todas as franquias, isenções e privilégios concedidos aos órgãos da administração direta do Estado.
§ 2º - A Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia e sua sigla HEMOBA, são designações equivalentes para quaisquer fins ou efeitos previstos em Lei.

CAPÍTULO II
FINALIDADE E COMPETÊNCIA

Art. 2º - A Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA - tem por finalidade coordenar a execução da Política Nacional de Sangue, no âmbito do Estado da Bahia.
Art. 3º - Compete à HEMOBA:

I. incentivar a doação voluntária de sangue;
II. coletar e armazenar o sangue e seus componentes, de acordo com as normas técnicas vigentes, de maneira que assegure a qualidade do produto a ser transfundido.
III. assegurar a distribuição do sangue, seus componentes e derivados de forma a manter a qualidade dos produtos destinados ao atendimento aos pacientes que deles necessitem;
IV. produzir hemocomponentes para fins terapêuticos e fornecer plasma humano às indústrias de hemoderivados;
V. realizar testes laboratoriais hematológicos, imunohematológicos, sorológicos, bioquímicos e outros necessários ao controle do sangue doado na Hemorrede Pública;
VI. realizar testes laboratoriais de controle de qualidade nos seus produtos em processamento e nos seus produtos finais, bem como nos insumos utilizados para este fim;
VII. realizar testes laboratoriais hematológicos, imunohematológicos, sorológicos, bioquímicos, da coagulação e outros, para fins diagnósticos;
VIII. responsabilizar-se pelo padrão de qualidade técnica dos seus laboratórios;
IX. diagnosticar e tratar as hemopatias;
X. prevenir e tratar intercorrências e promover meios para evitar seqüelas em pacientes portadores de distúrbios da coagulação;
XI. desenvolver ensino e pesquisa em seu campo de atividade, com a finalidade de formar recursos humanos especializados e realizar trabalhos científicos;
XII. articular-se com instituições de ensino dos diferentes níveis para divulgação do tema doação/transfusão de sangue;
XIII. estimular medidas preventivas de proteção a saúde da população para a garantia de doações de sangue regulares e seguras;
XIV. manter um sistema de coleta, classificação e armazenamento de dados clínicos e laboratoriais concernente aos doadores de sangue, para utilização como indicadores de saúde da população;
XV. promover integração com a Vigilância Sanitária, no sentido de aplicar a legislação relativa à segurança do doador e receptor, garantindo o controle de qualidade do sangue e a realização obrigatória de testes laboratoriais, de acordo com a norma vigente;
XVI. estimular a implantação e a operacionalização de uma rede estadual de unidades de hemoterapia e hematologia que assegure a indispensável cobertura transfusional em todo o território do Estado da Bahia, com hemocomponentes de qualidade garantida, de modo a evitar a transmissão de doenças pela transfusão de sangue;
XVII. assegurar, através de planejamento, o máximo benefício social para os recursos aplicados à Política de Sangue e Hemoderivados, no Estado da Bahia.

Parágrafo único - As competências previstas neste artigo serão exercidas de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, preconizado nos termos da Constituição Federal e legislações específicas.

Art. 4º - Para consecução de sua finalidade, poderá a HEMOBA:

I- celebrar convênios, contratos e ajustes com instituições públicas, privadas, nacionais, estrangeiras e internacionais;
II- contrair empréstimos e financiamentos junto a instituições públicas e privadas;
III- gerir fundos, subcontas e aplicar recursos relativos ao desenvolvimento das atividades.

CAPÍTULO III
ADMINISTRAÇÃO DA FUNDAÇÃO

Art. 5º - A HEMOBA tem a seguinte estrutura básica:

I- Conselho Curador;

II- Diretoria Geral.

Art. 6º - O Conselho Curador, órgão consultivo, deliberativo e de supervisão superior, tem a seguinte composição:

I- o Secretário da Saúde, que o presidirá;
II- o Diretor Geral da HEMOBA;
III- 01 (um) representante da Secretaria do Planejamento;
IV- 01 (um) representante da Secretaria da Fazenda;
V- 01 (um) representante da Secretaria da Administração;
VI- 01 (um) representante da Procuradoria Geral do Estado;
VII- 01 (um) representante da Associação Comercial do Estado da Bahia;
VIII- 01 (um) representante da Federação das Indústrias do Estado da Bahia;
IX- 01 (um) representante do Ministério do Exército;
X- 01 (um) representante do corpo docente da Faculdade de Medicina da UFBA;
XI- 01 (um) representante do Conselho Estadual de Saúde;
XII- 01 (um) representante dos servidores da HEMOBA;
XIII- 01 (um) representante da Associação de Hemofílicos da Bahia;
XIV- 01 (um) representante da Associação de Hemoglobinopatias da Bahia.

§ 1º - Os membros do Conselho Curador e seus suplentes serão nomeados pelo Governador do Estado, sendo que os referidos nos incisos III a X são indicados pelos respectivos titulares.
§ 2º - O representante dos servidores da HEMOBA e o respectivo suplente serão escolhidos à nomeação através de escrutínio secreto, realizado por sua entidade representativa ou, na sua falta, por uma comissão de servidores especialmente constituída para esse fim.
§ 3º - O representante da Conselho Estadual de Saúde e o respectivo suplente serão indicados pelo próprio Conselho.
§ 4º - Os membros do Conselho serão substituídos, em suas ausências e impedimentos eventuais, pelos respectivos suplentes.

Art. 7º - Compete ao Conselho Curador:

I- aprovar as diretrizes e políticas da HEMOBA, bem como a programação anual de suas atividades;
II- examinar e aprovar as propostas orçamentárias anual e plurianal, os orçamentos sintético e analítico, suas alterações, assim como as solicitações de créditos adicionais;
III- autorizar a aquisição, a alienação e o gravame de bens imóveis da HEMOBA, obedecidas as exigências da legislação pertinente;
IV- autorizar a celebração de contratos, convênios e acordos que envolvam direta ou indiretamente o comprometimento dos bens patrimoniais da HEMOBA;
V- aprovar o Quadro de Pessoal da HEMOBA, o Plano de Cargos e Vencimentos, bem como suas alterações;
VI- examinar e aprovar, anualmente, no prazo legal, os relatórios de gestão, inclusive a prestação de contas, os demonstrativos orçamentário, financeiro e patrimonial e os relatórios de atividades da HEMOBA;
VII- aprovar e autorizar propostas de operações de crédito e de financiamento;

DIÁRIO OFICIAL
Republica Federativa do Brasil • Estado da Bahia

Art. 15 - A administração financeira, patrimonial e de material da Fundação obedecerá aos princípios gerais estabelecidos na legislação específica, que lhe sejam aplicáveis, e as seguintes determinações:

I- o exercício financeiro coincidirá com o ano civil;

II- a proposta orçamentária para cada exercício será encaminhada à apreciação do Conselho Curador, atendidos os prazos de elaboração do Orçamento do Estado;

III- durante o exercício financeiro, o Conselho Curador poderá aprovar as propostas de abertura de créditos adicionais, até o limite autorizado pelo Governador do Estado.

Art. 16 - A execução orçamentária e a prestação anual de contas obedecerão às normas de administração financeira adotadas pelo Estado.

Parágrafo único - A prestação anual a que se refere este artigo será apresentada ao Conselho Curador, e, após exame e aprovação, será encaminhada ao Tribunal de Contas do Estado, nos prazos legais.

Art. 17 - O Plano Geral de Contas discriminará receitas, despesas e demais elementos, de forma a possibilitar a avaliação financeira e patrimonial da HEMOBA.

Art. 18 - Os programas e projetos aprovados pelo Conselho Curador, cuja execução exceda a um exercício financeiro, deverão constar do orçamento plurianual de investimentos e dos orçamentos subsequentes.

CAPÍTULO V
PESSOAL

Art. 19 - O pessoal da HEMOBA será regido pela legislação que lhe for aplicável, em especial, pelo Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado da Bahia.

Art. 20 - A HEMOBA adotará, na administração do seu Quadro de Pessoal, inclusive dos cargos em comissão, no que couber, as disposições estabelecidas no Plano de Cargos e Vencimentos da Entidade.

Art. 21 - A HEMOBA poderá conceder, nos termos da legislação específica, estágios a estudantes de nível médio e superior, bem como especialização à profissionais já graduados, não sendo esta última remunerada.

Art. 22 - O servidor da HEMOBA poderá ser posto à disposição de outro órgão ou entidade, em conformidade com a legislação vigente, ouvido o Conselho Curador.

Art. 23 - Os cargos em comissão da HEMOBA são os constantes do Anexo Único que integra este Estatuto.

Art. 24 - Quando houver necessidade devidamente justificada, observadas as disposições legais, a HEMOBA poderá solicitar servidores da administração direta e indireta do Estado, para que sejam colocados à sua disposição.

CAPÍTULO VI
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 25 - A participação no Conselho Curador não será remunerada, mas considerada serviço público relevante para todos os efeitos legais.

Art. 26 - Os titulares dos cargos em comissão da HEMOBA serão designados ou dispensados mediante portaria do Diretor Geral.

Art. 27 - O Diretor Geral poderá constituir grupos de trabalho, mediante portaria, onde estabelecerá a finalidade, prazo de duração e as atribuições dos respectivos titulares, sem a contrapartida específica de remuneração.

Art. 28 - Os recursos da HEMOBA serão depositados em instituição bancária credenciada pelo Governo do Estado da Bahia, salvo condição em contrário, expressa em Contrato ou Convênio.

Art. 29 - As dúvidas de interpretação e os casos omissos neste Estatuto serão resolvidos pelo Conselho Curador da HEMOBA.

REGIMENTO DA FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DA BAHIA - HEMOBA

CAPÍTULO I
NATUREZA, SEDE E FORO

Art. 1º - A Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA instituída pela Lei nº 5.183, de 26 de julho de 1989, reorganizada pela Lei nº 6.459 de 16 de março de 1993 e pela Lei nº 8.884 de 05 de novembro de 2003, entidade vinculada à Secretaria da Saúde, com personalidade jurídica de direito público, autonomia administrativa e financeira e patrimônio próprio, com sede e foro na Cidade do Salvador, Estado da Bahia e jurisdição em todo território do Estado, reger-se-á por este Regimento, pelas normas regulamentares que adotar e demais disposições legais pertinentes.

§ 1º - A Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA gozará, no que couber, de todas as franquias, isenções e privilégios concedidos aos órgãos da administração direta do Estado.
§ 2º - A Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia e sua sigla HEMOBA, são designações equivalentes para quaisquer fins ou efeitos previstos em Lei.

CAPÍTULO II
FINALIDADE E COMPETÊNCIA

Art. 2º - A Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA tem por finalidade coordenar a execução da Política Nacional de Sangue, no âmbito do Estado da Bahia.

Art. 3º - Compete à HEMOBA:

I- incentivar a doação voluntária de sangue;

II- coletar e armazenar o sangue e seus componentes, de acordo com as normas técnicas vigentes, de maneira que assegure a qualidade do produto a ser transfundido;

III- assegurar a distribuição do sangue, seus componentes e derivados de forma a manter a qualidade dos produtos destinados ao atendimento aos pacientes que deles necessitem;

IV- produzir hemocomponentes para fins terapêuticos e fornecer plasma humano às indústrias de hemoderivados;

V- realizar testes laboratoriais hematológicos, imunohematológicos, sorológicos, bioquímicos e outros necessários ao controle do sangue doado na Hemorrede Pública;

VI- realizar testes laboratoriais de controle de qualidade nos seus produtos em processamento e nos seus produtos finais, bem como nos insumos utilizados para este fim;

VII- realizar testes laboratoriais hematológicos, imunohematológicos, sorológicos, bioquímicos, da coagulação e outros para fins diagnósticos;

VIII- responsabilizar-se pelo padrão de qualidade técnica dos seus laboratórios;

IX- diagnosticar e tratar as hemopatias;

X- prevenir e tratar intercorrências e promover meios para evitar seqüelas em pacientes portadores de distúrbios da coagulação;

XI- desenvolver ensino e pesquisa em seu campo de atividade, com a finalidade de formar recursos humanos especializados e realizar trabalhos científicos;

XII- articular-se com instituições de ensinos dos diferentes níveis para divulgação do tema doação/transfusão de sangue;

XIII- estimular medidas preventivas de proteção a saúde da população para à garantia de doações de sangue regulares e seguras;

XIV- manter um sistema de coleta, classificação e armazenamento de dados clínicos e laboratoriais concernente aos doadores de sangue, para utilização como indicadores de saúde da população;

XV- promover integração com a Vigilância Sanitária, no sentido de aplicar legislação relativa à segurança do doador e receptor, garantindo o controle de qualidade do sangue e a realização obrigatória de testes laboratoriais, de acordo com as normas vigentes;

XVI- estimular a implantação e a operacionalização de uma rede estadual de unidades de hemoterapia e hematologia que assegure a indispensável cobertura transfusional em todo o território do Estado da Bahia, com hemocomponentes de qualidade garantida, de modo a evitar a transmissão de doenças pela transfusão de sangue;

XVII- assegurar, através de planejamento, o máximo benefício social para recursos aplicados à Política de Sangue e Hemoderivados, no Estado da Bahia.

Parágrafo único - As competências previstas neste artigo serão exercidas de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, preconizadas nos termos da Constituição Federal e legislações específicas.

Art. 4° - Para consecução de sua finalidade, poderá a HEMOBA:

I- celebrar convênios, contratos e ajustes com instituições públicas, privadas, nacionais, estrangeiras e internacionais;

II- contrair empréstimos e financiamentos junto a instituições públicas e privadas;

III- gerir fundos, subcontas e aplicar recursos relativos ao desenvolvimento das atividades.

CAPÍTULO III
ORGANIZAÇÃO

Art. 5° - A HEMOBA tem a seguinte estrutura básica:

I- Conselho Curador;

II- Diretoria Geral.

Art. 6° - O Conselho Curador, órgão consultivo, deliberativo e de supervisão superior, tem a seguinte composição:

I- Secretário da Saúde, que o presidirá;

II- Diretor Geral da HEMOBA;

III- 01 (um) representante da Secretaria do Planejamento;

IV- 01 (um) representante da Secretaria da Fazenda;

V- 01 (um) representante da Secretaria da Administração;

VI- 01 (um) representante da Procuradoria Geral do Estado;

VII- 01 (um) representante da Associação Comercial do Estado da Bahia;

VIII- 01 (um) representante da Federação das Indústrias do Estado da Bahia;

IX- 01 (um) representante do Ministério do Exército;

X- 01 (um) representante do corpo docente da Faculdade de Medicina da UFBA;

XI- 01 (um) representante do Conselho Estadual de Saúde;

XII- 01 (um) representante dos servidores da HEMOBA;

XIII- 01 (um) representante da Associação de Hemofílicos da Bahia;

XIV- 01 (um) representante da Associação de Hemoglobinopatias da Bahia.

§ 1° - Os membros do Conselho Curador e seus suplentes serão nomeados pelo Governador do Estado, sendo que os referidos nos incisos III a X, são indicados pelos respectivos titulares.

§ 2°- O representante do Conselho Estadual de Saúde e o respectivo suplente serão indicados pelo próprio Conselho.

§ 3° - O representante dos servidores da HEMOBA e o respectivo suplente serão escolhidos à nomeação através de escrutínio secreto, realizado por sua entidade representativa ou, na sua falta, por uma comissão de servidores especialmente constituída para esse fim.

§ 4°- Os membros do Conselho serão substituídos, em suas ausências e impedimentos eventuais, pelos

VII- aprovar e autorizar propostas de operações de crédito e de financiamento;
VIII- examinar e aprovar o Regimento da HEMOBA e suas alterações;
IX- deliberar sobre a aceitação de doações, cessões de direitos e legados, quando onerados por encargos;
X- julgar os recursos interpostos contra os atos do Diretor Geral;
XI- opinar e deliberar sobre assuntos que lhes forem submetidos pelo Diretor Geral,
XII- dirimir dúvidas decorrentes de interpretações ou omissões deste Regimento.

§ 1º - As deliberações relativas às matérias indicadas nos incisos II, III, V, VII, VIII e IX, deste artigo, serão submetidas entre outras, na forma da lei, à decisão final do Governador do Estado.
§ 2º - Em caso de urgência, o Presidente do Conselho Curador poderá autorizar atos "ad referendum" do Plenário, os quais deverão ser submetidos à apreciação na primeira sessão a ser realizada.

Art. 9º - O Regimento do Conselho Curador, por ele aprovado, fixará as normas de seu funcionamento.

Art. 10 - À Diretoria Geral, compete:
I- cumprir e fazer cumprir a legislação aplicável à HEMOBA, bem como as deliberações do Conselho Curador;
II- dirigir, orientar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades da HEMOBA;
III- formular as políticas e diretrizes básicas da HEMOBA, a programação anual de suas atividades, bem como fixar as suas prioridades, submetendo-as ao Conselho Curador,
IV- apreciar e aprovar planos, programas e projetos apresentados pelas diversas Unidades da HEMOBA;
V- promover a articulação da Entidade com organismos estaduais, nacionais, estrangeiras e internacionais, objetivando o cumprimento da finalidade da HEMOBA;
VI- coordenar a elaboração do Plano de Trabalho, as propostas orçamentárias anual e pluriamual e suas alterações, assim com as solicitações de créditos adicionais, submetendo-as ao Conselho Curador,
VII- coordenar a elaboração das propostas de alterações do Estatuto e Regimento, submetendo-as ao Conselho Curador;
VIII- estabelecer critérios para a contratação de serviços de terceiros;
IX- coordenar a elaboração, na forma e prazos definidos na legislação específica, o relatório de gestão, a prestação de contas, os demonstrativos orçamentário, financeiro, patrimonial e os relatórios de atividades da HEMOBA, submetendo-os à apreciação do Conselho Curador;
X- coordenar a elaboração do Quadro de Pessoal da HEMOBA, do Plano de Cargos e Vencimentos bem como suas alterações, submetendo-os ao Conselho Curador;
XII- exercer outras competências correlatas e necessárias ao cumprimento da finalidade da HEMOBA.

Art. 11 - À Procuradoria Jurídica que exerce a representação judicial e extrajudicial, a consultoria e o assessoramento jurídico à HEMOBA, mediante vinculação técnica à Procuradoria Geral do Estado e de acordo com a legislação das Procuradorias Jurídicas das Autarquias e Fundações do Estado da Bahia, compete:
I- emitir parecer sobre questões jurídicas que lhes sejam submetidas pelo dirigente da Entidade;
II- sugerir ao dirigente da HEMOBA, providências de ordem jurídica reclamadas pelo interesse público, ou por necessidade da boa aplicação das leis vigentes;
III- representar a HEMOBA nas causas em que esta figurar como autora, ré, assistente ou interveniente, podendo, quando autorizada pelo Conselho Curador, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, conciliar, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber, dar quitação e firmar compromisso, ouvida, previamente, a Procuradoria Geral do Estado;
IV- promover a expropriação judicial ou amigável, quando lhe for expressamente cometida, de bens declarados de necessidade ou utilidade pública ou de interesse social;
V- coligir elementos de fato e de direito e elaborar, em regime de urgência, as informações que devem ser prestadas em mandados de segurança, pelo dirigente ou outro agente público da Entidade, que figure como autoridade coatora;
VI- postular a suspensão da eficiência de decisão liminar proferida em mandados de segurança e em medidas cautelares, bem como a de sentença proferida nos feitos dessa natureza;
VII- interpor e contra-arrazoar recursos nos processos de interesse da Entidade, acompanhando-os na instância superior;
VIII- sugerir à Procuradoria Geral do Estado, conforme o caso, o ajuizamento de ação direta ou a representação de inconstitucionalidade de lei ou ato normativo federal, estadual ou municipal;
IX- propor ao Diretor Geral que declare a nulidade de atos administrativos internos;
X- promover ação civil pública, na forma e para os fins previstos em lei;
XI- oficiar em todos os processos de alienação, cessão, concessão, permissão ou autorização de uso de bens móveis e imóveis da HEMOBA;
XII- solicitar a qualquer órgão ou entidade dos Poderes do Estado documentos, certidões, diligências e esclarecimentos necessários ao exercício de suas funções.

Art. 12 - À Assessoria Técnica, que desempenha as atividades de planejamento, programação, orçamentação, acompanhamento, modernização administrativa e informática, em articulação com os respectivos sistemas, compete:
I- prestar assessoramento na formulação de políticas, diretrizes e na definição de prioridades da HEMOBA;
II- elaborar o plano de trabalho da HEMOBA, em articulação com as demais Unidades;
III- assessorar à o Diretor Geral na formulação de planos, programas e projetos;
IV- assessorar o Diretor Geral na celebração de convênios, acordos, contratos e outros ajustes com entidades públicas e privadas, nacionais, estrangeiras e internacionais, bem como acompanhar o seu cumprimento;
V- elaborar, em articulação com a Diretoria Administrativa e Financeira, as propostas orçamentárias da HEMOBA;
VI- exercer o controle da execução orçamentária e extra-orçamentária e proceder as alterações do orçamento, em articulação com a Diretoria Administrativa e Financeira;
VII- elaborar e acompanhar convênios e/ou contratos com as instituições mantenedoras de Unidades de Hemoterapia, públicas ou privadas, bem como todo e qualquer convênio e/ou contrato celebrado com a HEMOBA para prestação de serviços de Hemoterapia e Hematologia;
VIII- exercer a supervisão, o acompanhamento e a avaliação dos planos, programas, projetos e atividades em execução;
IX- identificar agências e fontes de financiamento para captação de recursos financeiros destinados à implantação de programas e projetos da HEMOBA;
X- acompanhar, em articulação com a Diretoria Administrativa e Financeira, a prestação de contas relativas a convênios, acordos e contratos celebrados com a Fundação;
XI- desenvolver, coordenar, implantar e acompanhar ações que promovam a racionalização de práticas e sistemas administrativos, avaliação e reorganização institucional e normatização;
XII- desenvolver estudos que subsidiem o acompanhamento e avaliação dos sistemas intersetoriais ou a identificação de novos sistemas, com vistas a estabelecer a modernização constante da tecnologia da informação da HEMOBA;
XIII- proceder a aquisição, registro, catalogação e atualização do acervo dos sistemas de informática, desenvolvidos pelas Unidades da HEMOBA;
XIV- consolidar as informações fornecidas pelos órgãos que integram a Fundação, para elaboração dos relatórios de atividades mensais e anuais;
XV- elaborar e coordenar as propostas de alterações do Estatuto e Regimento da HEMOBA, bem como o Quadro de Pessoal;
XVI- colaborar com as pesquisas e experimentações de novas técnicas relativas à hemoterapia e hematologia, em parceria com a Coordenação Científica e de Controle de Qualidade.

Art. 13 – À Auditoria, órgão de controle interno, que tem por finalidade proceder à análise e controle dos atos e fatos administrativos, operacionais e financeiros da Fundação, bem como acompanhar, examinar e fiscalizar a política de sangue no Estado da Bahia, compete:

I- verificar o cumprimento, em todas as unidades da HEMOBA e Unidades de Hemoterapia contratadas pelo SUS, das normas e procedimentos internos, visando à sua uniformização, auditando a legalidade dos atos e fatos de natureza administrativa e técnica;

II- examinar e avaliar os controles internos exercidos pelas Unidades de Hemoterapia públicas e privadas, contratadas pelo SUS, conveniadas com a HEMOBA, verificando a eficácia da administração orçamentária, financeira, patrimonial e operacional;

III- atuar, em caráter pericial, quando solicitada, na constatação de fatos administrativos e contábeis;

IV- elaborar relatórios, descrevendo as atividades desenvolvidas e as anomalias detectadas, apresentando sugestões e recomendações de medidas corretivas e preventivas, bem como apreciar e analisar os pronunciamentos das unidades auditadas;

V- participar da proposição de políticas e diretrizes, visando a elaboração de planos e programas de auditoria administrativa, contábil e fiscal;

VI- realizar auditoria regularmente nas Unidades de Hemoterapia, de acordo com a programação estabelecida, assegurando que as auditagens realizadas no seu planejamento, execução e conclusão estejam de acordo com as normas e procedimentos, com as diretrizes expressas pelos órgãos fiscalizadores externos e dentro dos padrões técnicos reconhecidos;

VII- manter informada a Diretoria Geral sobre ocorrências constatadas, sugerindo medidas e providências a serem tomadas, quando requeridas;

VIII- verificar o cumprimento de acordos, convênios e contratos firmados pelos serviços de hemoterapia e hematologia, com a HEMOBA;

IX- assessorar todos os órgãos na viabilidade das recomendações constantes dos relatórios de auditoria;

X- exercer quaisquer outras atribuições que, no campo de sua especialidade, lhe sejam delegadas.

Art. 14 - À Coordenação da Hemorrede, que tem por finalidade planejar, coordenar e executar a descentralização das atividades de hematologia e hemoterapia, no Estado da Bahia, compete:

I. planejar e executar a descentralização das atividades de hematologia e hemoterapia no Estado da Bahia, assessorando o Diretor Geral na coordenação e implantação das Unidades de Hemoterapia e Hematologia, na capital e interior do Estado, com a definição de abrangência , porte, necessidades de materiais permanentes e de consumo, além dos recursos humanos necessários;

II. analisar e identificar os municípios que deverão sediar Unidades de Hemoterapia e Hematologia, através de levantamento dos dados de população, demanda de usuários, infra-estrutura médico-hospitalar e sistema viário de cada região;

III. definir a localização dos serviços de menor porte, ou seja, as Agências Transfusionais e Postos de Coleta;

IV. supervisionar e acompanhar, permanentemente, as atividades desenvolvidas pelas Unidades de Hemoterapia e Hematologia instaladas/implantadas, no âmbito do Estado da Bahia, visando assegurar a qualidade dos serviços prestados à comunidade;

V. propor e acompanhar programas de captação, aperfeiçoamento e atualização dos profissionais de Unidades de Hemoterapia , em articulação com a Coordenação de Educação Permanente;

VI. elaborar e encaminhar relatórios de atividades à Assessoria Técnica;

VII. elaborar e acompanhar propostas do plano de trabalho, com objetivo de captação de recursos financeiros para expansão da Hemorrede, bem como acompanhar e prestar contas dos convênios de recursos financeiros aplicados na Hemorrede Pública;

VIII. coordenar e acompanhar as atividades desenvolvidas pelas Unidades de Hemoterapia do Interior;

IX. articular-se com entidades públicas e privadas para viabilizar a implantação de Unidades de Hemoterapia e Hematologia, no âmbito do Estado.

Art. 15 - À Coordenação Científica e de Controle de Qualidade, que tem por finalidade planejar, coordenar, executar e avaliar estudos e projetos técnicos e científicos, bem como controlar o padrão de qualidade do sangue, hemocomponentes e laboratórios, compete:

I- elaborar, participar, coordenar, executar e avaliar estudos e projetos de pesquisas e trabalhos científicos concernentes ao aperfeiçoamento dos processos técnicos e científicos da HEMOBA;

II- programar, orientar, dirigir, coordenar, supervisionar, controlar e avaliar os trabalhos técnico-científicos relacionados às áreas sob sua responsabilidade;

III- incentivar, realizar e difundir a pesquisa e a experimentação de novas técnicas relativas à hemoterapia e à hematologia;

IV- promover parcerias e trocas de experiências com instituições públicas ou privadas, nacionais, estrangeiras ou internacionais;

V- coordenar e acompanhar as atividades de controle da qualidade do sangue, componentes e insumos utilizados nos serviços;

VI- estabelecer parceria com as Diretorias de Hematologia e de Hemoterapia, visando a manutenção do padrão de qualidade das atividades desenvolvidas nos laboratórios de Controle do Sangue Doado e nos laboratórios de Patologia Clínica;

VII- coordenar, acompanhar e monitorar testes laboratoriais de controle de qualidade do produto em processamento e do produto acabado e testes de controle de qualidade dos fluidos orgânicos (sangue, plasma, soro) e insumos utilizados;

VIII- coordenar e monitorar o controle da qualidade da água utilizada nos procedimentos laboratoriais;

IX- coordenar e acompanhar a validação dos processos de produção de hemocomponentes e dos testes laboratoriais;

X- analisar, em parceria com a Diretoria de Hemoterapia, os resultados do controle de qualidade dos hemocomponentes, visando implementar as mudanças que se façam necessárias para sua melhoria

Art. 16 - À Diretoria de Hemoterapia, que tem por finalidade planejar, coordenar, executar, supervisionar, controlar e avaliar as atividades desenvolvidas na área de hemoterapia, compete:

I- por meio da Coordenação de Doação de Sangue:

a) instituir e coordenar as ações de incentivo à permanência de doadores no exercício deste ato social, bem como orientá-los em relação à doação de sangue;

b) promover medidas de proteção à saúde do doador, possibilitando a manutenção do contingente efetivo de doadores voluntários;

c) coordenar, planejar, executar e acompanhar as atividades de recepção, cadastramento, triagem clínica e hematológica do candidato à doação de sangue total, bem como a coleta de sangue, de acordo com as normas vigentes;

d) coordenar e manter um sistema de coleta, classificação e armazenamento de dados clínicos e laboratoriais concernentes aos doadores, para utilização como indicadores de saúde da população;

e) programar, organizar e controlar a distribuição e utilização dos lanches para doador, inclusive se responsabilizando pela requisição e acompanhamento de estoque;

f) planejar, executar e acompanhar as atividades afins, desde o cadastro do doador de medula óssea e coleta de amostra de sangue, até a liberação dos resultados para a Central de Notificação e Captação do Doador – CNCDO;

g) participar das ações de educação continuada para a expansão da Hemorrede no Estado, em articulação com a Coordenação de Educação Permanente;

h) coordenar e acompanhar as atividades desenvolvidas pela Coordenação de Coleta Externa;

i) coordenar, planejar, executar e acompanhar as atividades de aférese do doador;

j) planejar, coordenar e acompanhar as atividades de convocação emergencial de doadores de sangue para suprir o estoque de hemocomponentes;

k) coordenar as atividades de atendimento ao doador com reação adversas à doação de sangue.

l) coordenar as atividades de atendimento ao doador com sorologia não negativa;

m) organizar e atualizar o cadastro de doadores de sangue.

n) planejar, organizar, coordenar e acompanhar os projetos específicos para a formação de núcleo de doadores , nos vários segmentos da sociedade;

o) articular-se com instituições de ensino dos diferentes níveis para divulgação do tema doação/transfusão;
p) coordenar e organizar o trabalho de comunicação e marketing voltados para a doação de sangue;
q) acompanhar, em articulação com a Coordenação de Coleta Externa, a programação anual de coletas externas.

II.-por meio da pela Coordenação de Coleta Externa:
a) planejar, organizar, coordenar e acompanhar, em articulação com a Coordenação de Doação de Sangue, a programação de coletas externas, dentro das normas vigentes;

b) planejar e realizar visitas técnicas nos locais, visando a instalação de postos de coleta, de acordo com a legislação vigente;
c) programar, organizar e acompanhar a equipe de servidores para realizar coletas externas;
d) coordenar e organizar, em articulação com a Coordenação de Educação Permanente, o treinamento da equipe de coleta externa.

III- por meio da Coordenação de Enfermagem de Hemoterapia:
a) planejar, coordenar, executar e avaliar, em consonância com a Coordenação de Doação de Sangue, as atividades de enfermagem;
b) executar as atividades de triagem clínica do candidato à doação de sangue, bem como a coleta de sangue do doador, em consonância com a Coordenação de Doação de Sangue;
c) executar as atividades de aférese de doador;
d) planejar, programar e executar as atividades de enfermagem nas coletas externas, em articulação com a Coordenação de Coleta Externa;

elaborar nas atividades de pesquisa desenvolvidas na área de enfermagem;
f) participar da programação e execução das atividades de educação continuada, na área de enfermagem em hemoterapia da Hemorrede do Estado;
g) acompanhar e atualizar os procedimentos operacionais do serviço de enfermagem, na área de hemoterapia.

IV- por meio da Coordenação de Controle Laboratorial do Sangue Doado:
a) coordenar, monitorar e executar testes de triagem imunohematológicos, hematológicos, bioquímicos e sorológicos nas amostras do sangue doado na Hemorrede Pública, de acordo com a legislação vigente;
b) coordenar e executar a repetição de exames laboratoriais dos doadores com resultados não negativos;
c) coordenar, monitorar e executar, de acordo com a legislação vigente, testes laboratoriais confirmatórios no sangue de doadores com sorologia não negativa nos testes de triagem;
d) coordenar, monitorar e executar os testes de biologia molecular para o controle laboratorial do sangue doado na Hemorrede, de acordo com as normas vigentes;
e) coordenar, organizar e manter atualizados o banco de dados contendo resultados dos exames laboratoriais dos doadores da Hemorrede;
f) responsabilizar-se pelo controle e registro de temperatura dos freezer, refrigeradores e ambiente sob sua coordenação;
g) coordenar, monitorar e executar os registros dos resultados dos testes nos respectivos protocolos, sem conter rasuras ou emendas.

V- por meio da Coordenação de Produção de Hemocomponentes:

a) coordenar, monitorar, acompanhar e executar todo o processo de produção de hemocomponentes;
b) coordenar, acompanhar e controlar o armazenamento dos hemocomponentes, de acordo as normas técnicas, capazes de assegurar a boa qualidade do produto a ser transfundido;
c) coordenar o processamento das bolsas de sangue coletadas, nos seus vários componentes para o atendimento da demanda transfusional, dentro dos padrões técnicos previamente determinados;
d) coordenar, monitorar e acompanhar as atividades de distribuição e o transporte do sangue e seus componentes, de acordo com as normas vigentes;
e) disponibilizar hemocomponentes para realização de pesquisas, sem prejuízo de estoque regular;
f) programar, coordenar, orientar e acompanhar as atividades referentes ao uso de hemocomponentes expedidos para fins terapêuticos;
g) coordenar e controlar, diariamente, os estoques regulares de sangue e hemocomponentes e informar a Coordenação de Doação de Sangue da necessidade de convocar doadores, em caráter emergencial, para suprir as necessidades específicas;
h) responsabilizar-se pelo controle e registro de temperatura, de câmaras frigoríficas, freezer, refrigeradores e ambiente sob sua coordenação;
i) coordenar as atividades do setor de prova de compatibilidade pré-transfusional;
j) participar, discutir e decidir, com o médico solicitante, a indicação de transfusão de sangue incompatível, de acordo com as normas vigentes;

k) coordenar e controlar os estoques regulares de sangue, com a finalidade de convocar doadores, em caráter emergencial, para suprir as necessidades específicas, em articulação com a Coordenação de Doação de Sangue.

Art. 17 - À Diretoria de Hematologia, que tem por finalidade coordenar, supervisionar, controlar e avaliar as atividades desenvolvidas na área de hematologia, compete:

I- por meio da Coordenação de Ambulatório:

a) planejar, organizar, coordenar e acompanhar as atividades assistenciais desenvolvidas em ambulatório, dirigidas aos portadores de hemopatias;
b) coordenar e monitorar os prontuários dos doentes registrados, zelando pela ética, clareza e validade;
c) organizar, coordenar e acompanhar os procedimentos de mielograma e biopsia de medula óssea, em ambulatório, dos pacientes portadores de doenças hematológicas;

d) organizar, coordenar e acompanhar as atividades assistenciais aos portadores de hemopatias, desenvolvidas no ambulatório pelo fisioterapeuta, odontólogo, psicólogo e assistente social;
e) promover a interrelação da equipe multidisciplinar, com a finalidade de prestar assistência integral aos pacientes portadores de doenças hematológicas;
f) planejar, organizar, coordenar e acompanhar as atividades farmacêuticas de assistência aos pacientes portadores de hemopatias, com o objetivo de promover o uso racional e seguro dos medicamentos, em especial os medicamentos excepcionais;
g) planejar, organizar, coordenar e acompanhar as atividades inerentes ao uso ambulatorial de hemoderivados, aos portadores de coagulopatias;
h) organizar, coordenar e acompanhar as atividades relacionadas a indicação e uso de sangue e seus componentes a pacientes atendidos no Ambulatório de Transfusão da HEMOBA;
i) elaborar relatórios mensais, em articulação com a Diretoria de Hematologia, referentes ao consumo de hemoderivados no ambulatório da HEMOBA, com a finalidade de informar ao Ministério da Saúde;
j) elaborar relatórios mensais do consumo de medicamentos excepcionais no ambulatório da HEMOBA, com a finalidade de informar à SESAB;
k) planejar, organizar e acompanhar a distribuição de hemoderivados para outros serviços que prestam assistência aos portadores de coagulopatias, assim como o Programa de Infusão Domiciliar.

II- por meio da Coordenação de Enfermagem de Hematologia:

a) coordenar e atualizar os registros da enfermagem sob sua coordenação;
b) planejar, programar e executar, em articulação com a Coordenação de Educação Permanente, o treinamento e/ou reciclagem da equipe de enfermagem sob sua coordenação;
c) programar, organizar, supervisionar, desenvolver e coordenar os serviços e atividades da equipe de enfermagem, em articulação com Coordenação de Ambulatório;
d) colaborar nas atividades de pesquisa em hematologia, desenvolvidas na área de enfermagem sob sua coordenação;

e) encaminhar à Coordenação de Ambulatório, relatórios mensais das atividades desenvolvidas pelo serviço de enfermagem sob sua coordenação;
f) coordenar, supervisionar e elaborar normas e rotinas para o serviço de higienização e esterilização.

III- por meio da Coordenação de Patologia Clínica:

a) realizar, coordenar, monitorar e supervisionar os testes laboratoriais de diagnóstico nas áreas de hematologia, bioquímica, coagulação, imunologia e áreas afins, realizados nas amostras coletadas nos pacientes em regime ambulatorial;
b) coordenar, supervisionar e executar a coleta de material para a realização dos exames laboratoriais de diagnóstico dos pacientes ambulatoriais;
c) propor metas, modificações e aperfeiçoamento do padrão técnico e operacional das áreas sob sua coordenação;
d) responsabilizar-se pelo controle e registro de temperatura dos freezer, geladeiras e ambiente sob sua coordenação.

Art. 18- À Diretoria Administrativa e Financeira, que tem por finalidade planejar, coordenar, promover, supervisionar, controlar e avaliar as atividades pertinentes à administração de pessoal, patrimônio, material, serviços gerais, orçamento e contabilidade da HEMOBA, compete:

I- por meio da Coordenação Financeira:
a) acompanhar e controlar a execução orçamentária e financeira da HEMOBA, efetuando os registros da previsão e realização da receita e das despesas, bem como das alterações orçamentárias;
b) acompanhar e controlar os recursos provenientes de convênios, acordos, contratos e outros ajustes celebrados pela HEMOBA, mediante relatórios mensais da posição financeira e dos registros orçamentários de cada um;
c) orientar, elaborar, conferir e controlar as prestações de contas relativas aos convênios, acordos, contratos e outros ajustes;
d) efetuar a escrituração contábil e proceder à contabilidade orçamentária, financeira e patrimonial;
e) elaborar balancetes e balanços orçamentários, financeiros e patrimoniais, bem como demonstrativos contábeis necessários à prestação de contas anual da HEMOBA;
f) subsidiar a elaboração da proposta orçamentária anual e dos planos de aplicação;
g) examinar e revisar os processos de pagamentos, inclusive os de concessão de diárias e adiantamentos, seus prazos de utilização e de comprovação;
h) preparar e controlar processos de pagamentos e emitir avisos de crédito aos diversos credores;
i) elaborar fluxo de caixa das obrigações financeiras, controlando os prazos de vencimento e a guarda da documentação comprobatória;
j) efetuar a liquidação das despesas e os respectivos registros contábeis;
k) apurar e controlar o pagamento de restos à pagar;
l) analisar e controlar as contas da HEMOBA, procedendo à sua conciliação.

II- por meio da Coordenação Administrativa:

a) planejar, coordenar, organizar, acompanhar, executar e controlar as atividades nas áreas de material, patrimônio, manutenção e serviços gerais;
b) organizar e manter o acervo bibliográfico e documental da HEMOBA;
c) organizar e manter atualizado o arquivo da HEMOBA;
d) acompanhar o cadastro de fornecedores e catálogos de especificações dos materiais de uso comum, em consonância com a Coordenação de Material e Patrimônio.

1 pela Coordenação de Material e Patrimônio:

1.1. receber, conferir e guardar os materiais adquiridos pela HEMOBA, bem como supervisionar os contratos de fornecimento dos mesmos;
1.2. elaborar cronograma diário para atender às requisições de material oriundas de toda a HEMOBA, bem como controlar a entrega dos mesmos;
1.3. elaborar e cumprir o cronograma de aquisição de material e proceder suas alterações;
1.4. efetuar o controle físico-financeiro dos materiais estocados;
1.5. elaborar balancetes mensais e balanço anual de material;
1.6. promover o cadastramento e tombamento dos bens móveis e imóveis, inspecionando as condições de uso, bem como o controle de sua utilização;
1.7. inspecionar, periodicamente, as condições de conservação e uso dos bens móveis e imóveis da HEMOBA;
1.8. realizar inventários periódicos e anual dos bens patrimoniais e dos materiais de consumo da HEMOBA;
1.9. zelar pelo cumprimento das normas e instruções relativas ao patrimônio;
1.10. promover alienação de bens, quando autorizado;
1.11. supervisionar as ações desenvolvidas no sistema informatizado de estoque;
1.12. supervisionar, coordenar e executar as atividades de cessão de equipamentos e/ou material de consumo para Unidades de Hemoterapia da Hemorrede do Estado da Bahia;
1.13. responsabilizar-se pelo controle e registro de temperatura das câmaras frigoríficas, geladeiras e ambiente sob sua coordenação;
1.14. organizar e manter atualizado o cadastro de fornecedores e catálogos de especificações dos materiais de uso comum.

2. pela Coordenação de Manutenção e Serviços Gerais:

2.1. cumprir normas e padrões técnicos para administração de serviços auxiliares;
2.2. executar e controlar os serviços de expedição, recebimento, distribuição, tramitação e arquivamento de documentos, prestando informações ao público sobre processos e expedientes;
2.3. coordenar, executar e controlar os serviços de mecanografia e reprografia e supervisionar os serviços de portaria, telefonia, refeitório dos servidores, copa, zeladoria, vigilância, limpeza, manutenção e conservação do prédio;
2.4. organizar, coordenar e manter atualizado o Protocolo e Arquivo da HEMOBA;
2.5. controlar a utilização, movimentação e recolhimento dos veículos da HEMOBA, bem como organizar e manter atualizado o seu cadastro;
2.6. promover e coordenar a manutenção da frota de veículos da HEMOBA;
2.7. controlar o consumo de combustível, lubrificantes e derivados de petróleo, peças e acessórios dos veículos sob a sua responsabilidade;
2.8. acompanhar e supervisionar os contratos de prestação de serviços sob sua coordenação.

III- por meio da Coordenação de Recursos Humanos:
a) planejar, organizar, acompanhar, executar e controlar as atividades de pessoal e educação permanente da HEMOBA;
b) planejar, coordenar e promover o desenvolvimento, capacitação, qualificação e especialização dos recursos humanos da HEMOBA;
c) promover a movimentação do servidor, com observância do perfil profissional e necessidade das Unidades, em articulação com as Diretorias, Assessoria e Coordenações.

1. pela Coordenação de Pessoal:

1.1. cumprir normas relativas à área de pessoal, com observância da legislação vigente;
1.2. promover o recrutamento, seleção, acompanhamento e avaliação de desempenho do pessoal, com observância da legislação em vigor, em articulação com a Coordenação de Educação Permanente;
1.3. coordenar, acompanhar, executar e controlar as atividades de administração de pessoal da HEMOBA, inclusive admissão, dispensa e processo de desligamento de servidores, bem como cadastramento e controle da vida funcional dos servidores;
1.4. organizar, controlar e manter atualizado o registro de atos referentes à vida funcional e o cadastro financeiro dos servidores;
1.5. processar, examinar e expedir todos os atos e documentos relativos aos servidores da HEMOBA;

1.6. registrar a movimentação e afastamento de pessoal;
1.7. proceder ao exame e informação de todos os processos referentes a direitos e deveres, vantagens e responsabilidades dos servidores;
1.8. expedir certificados, certidões e outros documentos relativos aos servidores;
1.9. programar, orientar e coordenar e tomar as providências relativas a folha de pagamento de pessoal, bem como aos recolhimentos das obrigações trabalhistas e previdenciárias.
1.10. administrar, controlar e manter atualizado o registro de estagiários e residentes.

2.pela Coordenação de Educação Permanente:
2.1. propor, coordenar, executar, acompanhar e avaliar os projetos de capacitação de recursos humanos da Hemorrede do Estado, bem como de desenvolvimento dos servidores da HEMOBA;
2.2. coordenar, acompanhar e avaliar o desempenho dos programas e projetos relacionados com a formação de recursos humanos, nas áreas de hematologia e hemoterapia, através de residência, estágios e treinamentos em serviços;
2.3. coordenar, monitorar e executar o processo de seleção e execução para os programas em residências e estágios;
2.4. promover a integração e articulação entre as diversas Unidades da instituição.
2.5. elaborar, implantar, acompanhar e avaliar projetos para trabalhar as relações interpessoais na HEMOBA.

Art. 19 – Às Unidades integrantes da estrutura da HEMOBA, compete cumprir e fazer cumprir as normas e rotinas de Biossegurança, de acordo com o que for estabelecido pela Política Nacional de Sangue.

Art. 20 - As Unidades referidas neste Capítulo exercerão outras competências correlatas e necessárias ao cumprimento da finalidade da HEMOBA.

CAPÍTULO V
ATRIBUIÇÕES DOS TITULARES DE CARGOS EM COMISSÃO:

Art. 21 - Aos titulares de cargos em comissão, além do desempenho das atividades dos sistemas estaduais definidas em legislação própria, cabe exercer as atribuições gerais e específicas a seguir indicadas:

I- Diretor Geral:

a) representar a HEMOBA, ativa e passivamente, podendo, inclusive, celebrar acordos, contratos, convênios ou ajustes e outros instrumentos legais, em observância à legislação pertinente ;
b) dirigir, coordenar, supervisionar e controlar as atividades da HEMOBA;
c) remeter ao Tribunal de Contas, na forma e prazo definidos na legislação específica, a prestação de contas da HEMOBA, referente ao exercício anterior;
d) autorizar a abertura, movimentação e encerramento de contas bancárias, sempre com assinatura conjunta do titular da Diretoria Administrativa e Financeira;
e) assinar e endossar, em conjunto e solidariamente, com o titular da Diretoria Administrativa e Financeira, documentos referentes a pagamentos e títulos de créditos da HEMOBA;
f) constituir comissões, homologar e dispensar licitações, observadas as legislações específicas;
g) praticar todos os atos relativos a pessoal, nos termos da legislação em vigor;
h) promover e controlar aplicação de recursos destinados às atividades da Fundação, de acordo com as normas legais e regulamentares pertinentes;
i) apreciar e submeter à aprovação do Conselho Curador:
1. a proposta orçamentária da HEMOBA, bem como suas alterações;
2. o relatório de atividades;
3. as matérias de competência deste, cumprindo e fazendo cumprir suas decisões.

j) praticar, em caso de urgência, atos autorizados pelo Presidente do Conselho Curador, na forma do § 2º, do artigo 7º; do Estatuto da HEMOBA;
k) exercer outras atividades inerentes ao cargo.

II- Diretor e Coordenador Técnico:

a) programar, orientar, dirigir, coordenar, supervisionar, controlar e avaliar os trabalhos a cargo da respectiva Unidade;
b) cumprir e fazer cumprir as diretrizes, normas e procedimentos técnicos, administrativos e financeiros adotados pela HEMOBA;
c) propor ao Diretor Geral as medidas que julgar convenientes para maior eficiência e aperfeiçoamento dos programas, projetos e atividades sob sua responsabilidade;
d) promover a integração e o desenvolvimento técnico e interpessoal da respectiva Unidade de trabalho;
e) planejar, programar e disciplinar a utilização dos recursos materiais e financeiros necessários ao bom andamento dos trabalhos sob sua responsabilidade;
f) apreciar e pronunciar-se em assuntos relativos à respectiva Unidade, quando solicitado.

III- Procurador Chefe ;

a) planejar, orientar, coordenar e controlar a execução das atividades a cargo da Procuradoria Jurídica;
b) estudar, opinar e informar sobre os assuntos que envolvam matéria jurídica;
c) assessorar na elaboração de contratos, convênios e outros ajustes;
d) manter catalogados e ordenados os pronunciamentos da Procuradoria Jurídica;
e) encaminhar relatórios periódicos das atividades sob a sua responsabilidade;

f) propor ao Diretor Geral medidas para o aperfeiçoamento e eficiência das atividades a cargo da Procuradoria Jurídica.

IV- Coordenador II

a) coordenar, orientar, controlar, acompanhar e avaliar a elaboração e execução de programas, projetos e atividades compreendidos na sua área de competência;
b) assistir o dirigente em assuntos pertinentes à respectiva Unidade e propor medidas que propiciem a eficiência e o aperfeiçoamento dos trabalhos a serem desenvolvidos;
c) promover e acompanhar a integração e o desenvolvimento técnico e interpessoal da respectiva equipe de trabalho;
d) planejar, programar e disciplinar a utilização dos recursos materiais e financeiros necessários ao bom andamento dos trabalhos sob sua responsabilidade;
e) elaborar e apresentar ao superior imediato relatórios periódicos, ou quando solicitado, sobre as atividades de sua respectiva Unidade.

V- Coordenador III:

a) programar, coordenar, orientar, acompanhar e avaliar a execução dos projetos e atividades compreendidos na área de sua competência;
b) propor ao superior imediato, medidas que propiciem a eficiência e aperfeiçoamento dos projetos e atividades a serem realizados pela Coordenação;
c) acompanhar o desenvolvimento das atividades da respectiva Unidade, com vistas ao cumprimento do cronograma de trabalho;
d) promover a integração e o desenvolvimento técnico e interpessoal da respectiva equipe de trabalho;
e) subsidiar, com informações relativas a projetos e atividades da Unidade, a elaboração da programação da HEMOBA;
f) acompanhar o desembolso relativo às despesas efetuadas com execução de projetos ou de atividades.

DIÁRIO OFICIAL
República Federativa do Brasil • Estado da B

Art. 22 – Ao Assessor Técnico cabe coordenar, executar e controlar as atividades específicas que lhe sejam cometidas pelo seu superior imediato.

Art. 23 – Ao Assessor de Comunicação Social I cabe coordenar, executar, controlar e acompanhar as atividades de comunicação social da HEMOBA, em estreita articulação com o órgão competente.

Art. 24 - Ao Assessor Administrativo cabe executar e controlar as atividades que lhe sejam cometidas pelo seu superior imediato.

Art. 25 - Aos Secretários Administrativo I e II cabe atender as partes, preparar o expediente e a correspondência e coordenar e executar as tarefas específicas que lhes sejam cometidas pelo seu superior imediato.

Art. 26 – Os ocupantes de cargos em comissão, referidos neste Capítulo, exercerão outras atribuições inerentes aos respectivos cargos e necessárias ao cumprimento das competências das respectivas Unidades.

CAPÍTULO VI
SUBSTITUIÇÕES

Art. 27 - A substituição dos titulares de cargos em comissão da HEMOBA, em suas faltas e impedimentos eventuais, far-se-á da seguinte forma:

I- o Diretor Geral, pelo Diretor da Diretoria de Hemoterapia ou de Hematologia, previamente designado;
II- o Diretor da Diretoria de Hemoterapia, pelo Coordenador da Coordenação de Doação de Sangue;
III- o Diretor da Diretoria de Hematologia, pelo Coordenador da Coordenação de Ambulatório;
IV- o Diretor da Diretoria Administrativa e Financeira, por um dos Coordenadores II, que lhe sejam subordinados;
V- o Procurador Chefe, por um dos Procuradores;
VI- o Coordenador Técnico, o Coordenador II e III, por um servidor que lhe seja subordinado.

§ 1º - Haverá sempre um servidor previamente designado pelo Diretor Geral, para os casos de substituição de que trata este artigo.
§ 2º - Em caso de ausências e impedimentos eventuais, por um período superior a 30 (trinta) dias, o substituto do Diretor Geral será designado pelo Governador do Estado.

CAPÍTULO VII
PESSOAL

Art. 28 - O pessoal da HEMOBA será regido pela legislação que lhe for aplicável, em especial, pelo Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado da Bahia.

Art. 29 - HEMOBA adotará, na administração do seu Quadro de Pessoal, inclusive de cargos em comissão, no que couber, as disposições estabelecidas no Plano de Cargos e Vencimentos da Entidade.

Art. 30 - A HEMOBA poderá conceder, nos termos da legislação específica, estágios a estudantes de nível médio e superior, bem como especialização a profissionais já graduados, não sendo esta última remunerada.

Art. 31 - O servidor da HEMOBA poderá ser posto à disposição de outro órgão ou entidade, em conformidade com a legislação vigente, ouvido o Conselho Curador.

Art. 32 - Os cargos em comissão da HEMOBA são os constantes do Anexo Único que integra este Regimento.

Art. 33 - Quando houver necessidade devidamente justificada, observada as disposições legais, a HEMOBA poderá solicitar servidores da administração direta e indireta do Estado, para que sejam colocados à sua disposição.

CAPÍTULO VIII
PATRIMÔNIO E ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA

Art. 34 – Constituem o patrimônio da HEMOBA:

I- os bens e direitos que, a qualquer título, lhe sejam adjudicados e transferidos;
II- os bens móveis e imóveis, valores, rendas e direitos que atualmente pertencem à HEMOBA;
III- o que vier a ser constituído na forma legal.

§ 1º - Os bens e direitos da HEMOBA serão utilizados, exclusivamente, no cumprimento dos seus objetivos, permitindo, a critério do Conselho Curador, a aplicação de uns e outros para obtenção de rendas destinadas ao atendimento de sua finalidade.
§ 2º - Em caso de extinção da HEMOBA seus bens e direitos reverterão ao patrimônio do Estado, salvo disposição em contrário expressa em lei.

Art. 35 – Constituem receitas da HEMOBA:

I- recursos provenientes de dotações orçamentárias;
II- doações, subvenções, legados e contribuições de pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado, nacionais, internacionais ou estrangeiras;
III- produtos de operações de crédito;
IV- transferências consignadas nos orçamentos da União, Estados e Municípios;
V- rendas patrimoniais, inclusive juros e dividendos;
VI- recursos oriundos da alienação de bens patrimoniais;
VII- recursos oriundos de prestação de serviços técnicos;
VIII- outros recursos eventuais e extraordinários que lhe sejam atribuídos

Art. 36 – A administração financeira, patrimonial e de material da HEMOBA obedecerá aos princípios gerais estabelecidos na legislação específica, que lhes sejam aplicáveis, e as seguintes determinações:

I- o exercício financeiro coincidirá com o ano civil,
II- a proposta orçamentária para cada exercício será encaminhada à apreciação do Conselho Curador, atendidos os prazos de elaboração do Orçamento do Estado;
III- durante o exercício financeiro, o Conselho Curador poderá aprovar as propostas de abertura de créditos adicionais, até o limite autorizado pelo Governador do Estado.

Art. 37 – A execução orçamentária e a prestação anual de contas obedecerão às normas de administração financeira adotadas pelo Estado.

Parágrafo único – A prestação anual a que se refere este artigo será apresentada ao Conselho Curador, e, após exame e aprovação, será encaminhada ao Tribunal de Contas do Estado, nos prazos legais.

Art. 38 – O Plano Geral de Contas discriminará receitas, despesas e demais elementos, de forma a possibilitar a avaliação financeira e patrimonial da HEMOBA.

Art. 39 – Os programas e projetos aprovados pelo Conselho Curador, cuja execução exceda a um exercício financeiro, deverão constar do orçamento plurianual de investimentos e dos orçamentos subsequentes.

. 42 - A participação no Conselho Curador não será remunerada, mas considerada serviço publico
vante, para todos os efeitos legais. —

. 43 - O Diretor Geral poderá constituir grupos de trabalho, mediante portaria, onde estabelecerá a
lidade, prazo de duração e as atribuições dos respectivos titulares, sem a contrapartida específica de
uneração.

. 44 - Os recursos financeiros da HEMOBA serão depositados em instituição bancária credenciada
o governo do Estado da Bahia, salvo condição, em contrário, expressa em contrato ou convênio.

. 45 – As dúvidas de interpretação e os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pelo Conselho
ador da HEMOBA.

ANEXO ÚNICO

QUADRO DE CARGOS EM COMISSÃO DA FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA – HEMOBA

DADE	SÍMBOLO	QUANTIDADE
ETORIA GERAL		
or Geral	DAS-2A	01
denador Técnico	DAS-2D	01
ssor de Comunicação Social I	DAS-3	01
ssor Administrativo	DAI-4	01
tário Administrativo I	DAI-5	01
CURADORIA JURÍDICA		
rador Chefe	DAS-2C	01
ESSORIA TÉCNICA		
denador Técnico	DAS-2D	01
ssor Técnico	DAS-3	02
tário Administrativo II	DAI-6	01
ORDENAÇÃO DE HEMORREDE		
denador II	DAS-3	01
denador III	DAI-4	03
TORIA		
denador II	DAS-3	01
ORDENAÇÃO CIENTÍFICA E DE CONTROLE DE QUALIDADE		
denador Técnico	DAS-2D	01
tário Administrativo II	DAI-6	01
ETORIA DE HEMOTERAPIA		
or	DAS-2C	01
denador II	DAS-3	03
denador III	DAI-4	03
tário Administrativo II	DAI-6	01
ETORIA DE HEMATOLOGIA		
tor	DAS-2C	01
rdenador II	DAS-3	02
rdenador III	DAI-4	01
etário Administrativo II	DAI-6	01
ETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA		
tor	DAS-2C	01
rdenador II	DAS-3	03
rdenador III	DAI-4	04
etário Administrativo II	[illegible]	[illegible]

Salvador • Terça-feira
25 de novembro de 2003
Ano LXXXVII • Nº 18.427

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

PORTARIA DO SR. SECRETARIO

PORTARIA nº. 2239/03 - designar como Membros da Comissão de Inventário de Material Permanente, da Central Única de Telecomunicações/CENTEL, para os cargos abaixo indicados, os seguintes servidores:
PRESIDENTE - RENÁRIO MARQUES SAL BARRETO, cad. 20.086.587-6
MEMBRO – DYSON AUGUSTO FERREIRA SILVA, cad. 20.302 154-2
MEMBRO - AYLANA FRANÇA CHAVES, cad. 20.391.016-2
MEMBRO – GLAUCILENE MEL SAL BARRETO, cad. 20.388.365-3

PORTARIA nº.2254/03 - designar como Membros da Comissão de Inventário de Material Permanente, do Departamento de Inteligência Policial/DIP, para os cargos abaixo indicados, os seguintes servidores:
PRESIDENTE – Cap.PM ANTONIO NONATO DE SOUSA, cad.30.012.158-2
MEMBRO – SGT.PM GILFIDSON MAIA DE SOUZA, cad.30.307.070-6
MEMBRO – IRENE JONDE MONTEIRO DE CARVALHO, cad.20.128.386-5

PORTARIA nº.2264/03 - dispensar ALISSON PINHEIRO GOMES do cargo de Coordenador IV, símbolo DAS-5, do Instituto de Identificação Pedro Mello, do Departamento de Polícia Técnica, da Secretaria da Segurança Pública

PORTARIA nº.2265/03 - designar como Membros da Comissão de Inventário de Material Permanente, da 1ª Coordenadoria de Polícia/Barreiras, para os cargos abaixo indicados, os seguintes servidores:
PRESIDENTE – LUZIA LÁZARA FERREIRA, cad.20.302.776-0
MEMBRO – JURANDIR CARDOSO NERIS, cad.20.129.963-8
MEMBRO – ARLETE DE SOUZA VIEIRA, cad.20.355.688-2

PORTARIA nº. 2266/03 - designar como Membros da Comissão de Inventário de Material Permanente, da Coordenação de Modernização, para os cargos abaixo indicados, os seguintes servidores:
PRESIDENTE – RITA DE CÁSSIA ALMEIDA DOS SANTOS, cad. 20.351.236-9
MEMBRO – VIVIANE BRAGA DA SILVA, cad. 20.341.819-9
MEMBRO – DANIEL DE CERQUEIRA CAMPOS, cad. 20.398.021-9

Portaria nº. 2270/03 - Processo nº.- 050003972132, Aposentar **EDGARD DONATO DE ASSIS FILHO**, Agente de Polícia Inspetor, nível 04, cadastro nº20.140.932-2, do Quadro de Pessoal da Polícia Civil da Secretaria da Segurança Pública, com fundamento no art. 40, §§ 1º e 4º, da Constituição Federal de 1988; combinado com o Art.42, § 8º da Constituição Estadual e Art. 1º da Lei Complementar nº 51/85, com proventos integrais.

PORTARIA nº.2273/03 - designar EGBERTO VILAS BOAS LEMOS FILHO, Perito Criminalístico, cadastro nº.20.338.920-1, para substituir RENALDO DE FIGUEIREDO ALMEIDA, Coordenador de Modernização, símbolo DAS-2C, da Secretaria Geral, nas suas ausências e impedimentos legais.

PORTARIA nº.2279/03 - designar como Membros da Comissão de Inventário de Material Permanente, da 4ª COORDENADORIA DE POLÍCIA/SANTO ANTÔNIO DE JESUS, para os cargos abaixo indicados, os seguintes servidores:
PRESIDENTE – PAULO CÉSAR JESUS FRANÇA, cad.20.211.833-0
MEMBRO – ROSENITA SIMÕES DOS SANTOS, cad.20.191.292-1
MEMBRO – MARIA LÚCIA COSTA SOUZA, cad.20.125014-7

PORTARIA nº.2280/03 - designar como Membros da Comissão de Inventário de Material Permanente, da POLÍCIA CIVIL DA BAHIA, para os cargos abaixo indicados, os seguintes servidores:
PRESIDENTE – MARIA DE LOURDES RODRIGUES DA SILVA, cad.20.018.303-8
MEMBRO – DELZA MASCARENHAS TANUS, cad.20.100.082-7
MEMBRO – RAIMUNDA MARIA DE SOUZA, cad.20.107.654-3
MEMBRO – LAURO AMAR PARAIZO, cad.20.116.175-4

PORTARIA nº. 2284/03 - Dispensar, a pedido, o Tenente PM MARCELO ÍNDIO DOS REIS, cadastro nº.30.210.775-7, do cargo de Coordenador IV, símbolo DAI-5, do Departamento de Inteligência Policial, do Gabinete do Secretário, da Secretaria da Segurança Pública.

102.142-4	Ione Maria Lima de Carvalho	145	30dias	20.11.03
179.698-1	Luciano Marques Andrade Santos	145	60 dias (prorrogação)	15.11.03
279.389-7	Márcia Cristina Rezende	145	90 dias (prorrogação)	19.11.03
008.389-8	Renilda Silva Argolo	145	30 dias	06.11.03
341.672-3	Terezinha Jesus Silva Rocha	145	45 dias	18.11.03
190.031-0	Wanderclarkson Marques Melo	145	30 dias	14.11.03

PORTARIA Nº 2279 DE 24 DE NOVEMBRO DE 2003.

Altera para o exercício de 2003, o Orçamento Analítico da Secretaria da Segurança Pública - SSP, na forma que indica e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA, no uso da delegação de competência conferida no art. 14 do Decreto 5.750, de 10 de setembro de 1996, e com fundamento nas disposições do art. 27 da Lei nº 2.322, de 11 de abril de 1966, com as alterações posteriores,

RESOLVE

Art. 1º Promover, na forma do Anexo I, a alteração do Orçamento Analítico da Secretaria da Segurança Pública - SSP, para o exercício de 2003, aprovado pelo Decreto nº 8411 de 30 de dezembro de 2002.

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data da sua publicação.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Salvador, em 24 de novembro de 2003.

General Edson Sá Rocha
Secretário da Segurança Pública

Alteração do Orçamento Analítico
Orçamento Fiscal e/ou Seguridade Social - Administração Direta

03.20 Secretaria da Segurança Pública - SSP

Código	Programa de Trabalho (Especificação)	Natureza da Despesa	Fonte	Em R$ Acréscimo	Em R$ Redução
03.20.500	Policia Militar da Bahia - PM/Ba				
	06.126.120.2164 Manutenção da Policia Militar				
		3.3.90.15	00	120.000,00	
		3.3.90.30	00	110.000,00	
		3.3.90.32	00		10.000,00
		3.3.90.33	00	350.000,00	
		3.3.90.35	00		10.000,00
		3.3.90.39	00		522.000,00
		3.3.90.47	00		10.000,00
		3.3.90.93	00		28.000,00
	06.181.073.2157 Operação da Policia Militar em Eventos Populares				
		3.3.90.15	00	22.000,00	
		3.3.90.30	00		11.500,00
		3.3.90.33	00		45.000,00