



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

Especialização em Comunicação em Saúde

**PLANO DE COMUNICAÇÃO PARA FIDELIZAR E AMPLIAR
OS DOADORES DE SANGUE DO HEMORIO.**

Adriana Borges Cardoso

Orientadora: Inesita Soares de Araújo

Rio de Janeiro, 2008 .

Adriana Borges Cardoso

Plano de Comunicação para fidelizar e
ampliar os doadores de sangue do HEMORIO

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de
Especialização em Comunicação e Saúde,
Instituto de Comunicação Científica e
Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz,
como parte dos requisitos necessários para
obtenção do título de Especialista em
Comunicação e Saúde.

Orientadora: Inesita Soares de Araújo

Rio de Janeiro
2008

SUMÁRIO

1- MARCOTEÓRICO.....	4
1.1-A Relação da Comunicação Eficaz com a Saúde.....	4
1.2-A Comunicação e os fundamentos do SUS.....	6
1.3- Mobilização.....	7
1.4–A Política Nacional de Humanização	8
1.5 –Humanização.....	10
1.6- Qualidade de Atendimento no Serviço Hospitalar.....	12
2 – MARCO INSTITUCIONAL	14
2.1- Breve Histórico do HEMORIO.....	14
2.2- Valores, Missão e Visão.....	17
2.3- Inovações.....	18
2.4-Atuação.....	19
2.5-Humanização.....	23
2.6-Comunicação.....	24
3 – PLANEJAMENTO DA COMUNICAÇÃO.....	26
3.1- Problema.....	26
3.2- Objetivos.....	29
3.3- Participantes e seu Contexto.....	29
3.4- A Rede de Produção dos Sentidos.....	30
3.5- Conteúdos.....	33
3.6- Recursos.....	34
3.7- Estratégias.....	35
3.8- Planejamento.....	36
3.9 -Responsabilidades Institucionais.....	37
3.10- Avaliação.....	38
4.0- Cronograma.....	39
REFERÊNCIAS.....	41

1. MARCO TEÓRICO

O presente estudo trata da elaboração de um plano de comunicação para estabelecer um conjunto de ações, de maneira a possibilitar a fidelização dos doadores e a ampliação no número de doadores. Dessa forma, começamos com uma contextualização sobre o nosso objeto que é a comunicação e a nossa área a saúde, mostrando a importância da comunicação, da fidelização dos doadores em conquistá-los e mantê-los, do trabalho contínuo da mobilização, da qualidade de atendimento no serviço hospitalar, da humanização do profissional de saúde de serem empáticos e capazes de lidar com o que existe em sua volta, da proposta da Política Nacional de Humanização – PNH: Humaniza SUS em tornar em prática diária a disseminação da humanização da atenção e da gestão no campo da saúde, e os fundamentos do Sistema Único de Saúde – SUS.

1.1 A Relação da Comunicação Eficaz com a Saúde

Todo o ser humano é capaz de se comunicar, porém nem todos conseguem comunicar-se bem, interagir bem. A comunicação eficiente que contribui para os pensamentos e para as ações dos nossos semelhantes deve ser clara, dinâmica e flexível. Comunicar é traduzir em linguagem os conceitos e os anseios do emissor, de maneira que o ouvinte receba e entenda a mensagem com clareza.

Para comunicar-se com eficácia, não basta construir frases bem elaboradas nem aplicar determinadas técnicas de oratória; é necessário também mobilizar os recursos que hoje se tem disponíveis. Isso engloba a postura, o olhar, a voz, os gestos, a movimentação de quem está se comunicando. A harmonia entre todos esses elementos fará que a mensagem seja transmitida, compreendida e aceita, e a comunicação cumpra totalmente o seu papel.

Dentro desse contexto, para se ter uma comunicação plena, entendível e sem ruídos é necessário que se eliminem todas as interferências que podem causar desarmonia no processo. Nesse sentido, Araújo (2004) em seu artigo “Mercado simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas” tece o comentário de que a comunicação significa um processo de transmissão de mensagens de um ponto para outro, onde a maior

preocupação é empregar todos os códigos reconhecíveis, de modo a eliminar os ruídos, ou seja, as interferências que possam prejudicar o correto entendimento dessas mensagens, de maneira a extirpar a polifonia social e discursiva e assegurar que o processo comunicativo seja direto sem desvios.

Vale ressaltar que a palavra polifonia usada neste contexto se refere ao conjunto de interferências que distorcem a comunicação. Quando ela é eliminada as divergências desaparecem e é estabelecida uma comunicação conduzida pelo diálogo e, o entendimento fica claro e harmonioso.

A comunicação rompe as fronteiras, promove a integração social, vence obstáculos e encurta as distâncias entre os seres humanos. Ela representa o processo de construir, determinar procedimentos, de divulgar e facilitar o entendimento dos bens simbólicos que, na verdade, são instrumentos de integração social, como artes, línguas, religiões, opiniões, status, slogans, propostas, políticas, entre outros. Mediante a complexidade desse processo vão se formando os sentidos sociais, que demonstram de forma clara a realidade. Portanto, a comunicação está associada à produção da realidade, que representa o poder simbólico, que reconhecidamente, segundo Bourdieu (2003, p. 1), em seu artigo “O poder simbólico”, é um “poder invisível o qual só pode ser exercido com a cumplicidade daqueles que não querem saber que lhe estão sujeitos ou mesmo que o exercem”.

Verifica-se que o poder simbólico tem o poder de fazer ver e fazer crer, de comprovar ou de modificar a visão do mundo e, dessa forma, a ação sobre o mundo. O poder simbólico reside numa relação definida, ou seja, os indivíduos que exercem o poder e os que são submetidos a ele. Em relação à comunicação, o poder da palavra representa a legitimidade da palavra, ela advém do indivíduo que a pronuncia.

Pensar a comunicação de maneira estratégica é uma maneira de se produzir e se criar processos de comunicação de modo planejado, e não espontâneo. Em geral, a necessidade de trabalhar a comunicação de forma estratégica é proveniente da contemporaneidade, da ampliação dos regimes políticos democráticos e com a necessidade, imposta a várias instituições, de determinar uma atividade que tratasse especificamente da relação dessas instituições com públicos a ela vinculados direta ou indiretamente.

A comunicação planejada, portanto, é fundamental para a geração e o fortalecimento de vínculos entre os públicos e os projetos, em particular, de mobilização social, na tentativa de encontrar ações ideais de co-responsabilidade. Qualquer temática

importante no âmbito público, como a mobilização para a saúde, demanda esforços estratégicos de comunicação.

Assim, a eficácia da comunicação na área da saúde deve ser tratada dentro de uma perspectiva dialógica e educativa, deve ser entendida e direcionada para gerar condições de participação nas quais os participantes de um certo processo de comunicação se transformem em sujeitos de argumentação e de opinião, para buscar esclarecimentos e propor ações e processos de sociabilidade baseados em princípios de cooperação e de compartilhamento de sentidos, ao contrário dos processos de comunicação voltados para o exercício do poder de dominação, de manipulação e de coerção.

1.2 A comunicação e os fundamentos do Sistema Único de Saúde – SUS

No campo da saúde, a comunicação está associada à noção de direito, é voltada para as pessoas, tem como propósito a melhoria de um sistema público de saúde em todas as suas dimensões e a participação efetiva dos cidadãos na construção desse ideal. Araújo e Cardoso (2007) advertem que não se pode limitar a ter a persuasão como estratégia, nem trabalhar apenas com o pensamento de divulgação. O objetivo deve ser de determinar um debate público a respeito de temas de interesse e assegurar aos indivíduos informações suficientes para a ampliação de sua participação cidadã nas políticas de saúde.

Dentre os vários fundamentos do SUS estão à universalidade, que representa a saúde como direito de todos; a equidade que respeita as diferenças nas condições de vida e saúde, necessidades e possibilidades das pessoas e a necessidade de tratar de maneira diferente os desiguais; a integralidade representa as muitas dimensões da comunicação; a descentralização equivale à comunicação redistribuída; a hierarquização é a comunicação em vários níveis; e como último fundamento, a participação, a qual recomenda que a sociedade seja pró-ativa, de preferência, mediante os conselhos de saúde organizados em diversos níveis, como o planejamento, a implantação e fiscalização das políticas públicas de saúde (ARAÚJO e CARDOSO, 2007).

Apesar dos fundamentos do SUS serem norteados por equidade e transparência, verifica-se que existe insatisfação com as atuais práticas de comunicação, seus limites e resultados, quando comparados com as aspirações e convicções de seus agentes, pois os fundamentos na prática não são tratados com a seriedade que merecem. Para essa situação, mudar precisaria de investimento para a ampliação do acesso às informações do governo;

da construção do direito de falar e ser ouvido; para maior visibilidade pública para suas temáticas, interesses e propostas, a melhoria e crescimento nos acessos às tecnologias da comunicação.

1.3 Mobilização

Uma das maneiras que uma nação pode explicitar o seu horizonte ético é através da sua Constituição. Nela o país define seu projeto de futuro e suas escolhas, quanto mais participativo tiver sido o processo de sua elaboração, mais estas escolhas refletirão a vontade de todos e serão por todos compartilhados, ou seja, todos se mobilizaram em torno dessas escolhas. É dentro desse espírito democrático que se faz presente à abordagem ao movimento de mobilização social.

O movimento de mobilização é visto por Toro e Werneck (1996, p. 5) como “convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados”. Portanto, a mobilização acontece quando um grupo de pessoas se une, toma decisões e age em defesa de um objetivo que é aclamado por todos.

Os autores referendados ressaltam que o ato de doar é uma escolha, um ato de liberdade, independente do chamamento, participar é uma decisão de cada um. Essa decisão depende essencialmente das pessoas se verem ou não como responsáveis e como capazes de provocar e construir mudanças.

Os autores asseveram que convocar vontades representa discursos, decisões e ações no sentido de um propósito em comum, para um ato de paixão, para uma escolha que contamina todo o dia-a-dia. Quando ocorre uma mobilização é porque existe uma finalidade, para alcançar um objetivo, portanto, é um ato de razão, o que pressupõe uma vontade coletiva importante, um sentido público, daquilo que é pertinente a toda comunidade e para que ela seja útil é necessário que esteja orientada para a construção de um projeto de futuro.

É importante que haja mudança, no doador, no modo de ver e sentir o outro como membro de uma mesma sociedade e compreender que este lugar, do outro, do que precisa de sangue, poderá também ser ocupado por ele. Este é um dado fundamental, para que a sociedade possa ter mais consciência em relação ao tema, perceber em que contexto e qual o lugar da fala que ocupa neste mesmo contexto. Visto que a doação de sangue requer uma dedicação contínua, sendo necessário produzir resultados cotidianamente, ela não deve ser

considerada um processo passageiro e não pode ficar presa a um evento ou a uma campanha, pois que passa e se constitui então, como processo de mobilização social.

Quando se refere às interpretações e sentidos também compartilhados, reconhece a mobilização social como um ato de comunicação. A mobilização não se mistura com propaganda ou divulgação, porém demanda ações de comunicação no seu sentido amplo, enquanto processo de compartilhamento de discurso, visões e informações. “O que dá estabilidade a um processo de mobilização social é saber que o que eu faço e decido, em meu campo de atuação cotidiana, está sendo feito e decidido por outros, em seus próprios campos de atuação, com os mesmos propósitos e sentidos” (TORO e WERNECK, 1996, p. 5).

Dessa forma, verifica-se que existe uma forte relação entre a mobilização e fidelização, pois em ambos procura-se trabalhar com disciplina de modo contínuo, mediante as diretrizes, os treinamentos e as informações, objetivando conquistar a fidelidade do doador e, conseqüentemente, provocar uma conscientização no ato de doar.

1.4 Política Nacional de Humanização – PNH: Humaniza SUS

Humaniza SUS é a proposta para enfrentar o desafio de tomar os princípios do SUS no que eles impõem de mudança dos modelos de atenção e de gestão das práticas de saúde. O Ministério da Saúde decidiu priorizar o atendimento com qualidade e a participação integrada dos gestores, trabalhadores e usuários na consolidação do SUS.

Por humanização entende-se a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários, a participação coletiva no processo de gestão e a indissociabilidade entre atenção e gestão.

Segundo o Ministério da Saúde (2004), a PNH não é um mero conjunto de propostas abstratas que espera poder tornar concreto. O Humaniza SUS se apresenta como uma política construída a partir de experiências concretas identificadas e querem multiplicá-las. Daí a importância da função multiplicadora das “Cartilhas da PNH”, com elas, espera-se poder disseminar algumas tecnologias de humanização da atenção e da gestão no campo da saúde.

O Ministério da Saúde quer um SUS humanizado, e entende que essa tarefa engloba todos os gestores, trabalhadores e usuários, conforme já mencionado; ele quer os programas e projetos comprometidos com a humanização; anseia por um SUS fortalecido em seu processo de pactuação democrática e coletiva; ele também entende que tem a responsabilidade de ampliar o debate, de sensibilizar outros segmentos e, principalmente, de tornar a humanização uma política pública de saúde.

Com a implementação da Política Nacional de Humanização – PNH, o Ministério da Saúde (2004) trabalha para consolidar quatro aspectos:

- a) Redução das filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco.
- b) Todo usuário do SUS saberá quem são os profissionais que cuidam de sua saúde e os serviços de saúde se responsabilizarão por sua referência territorial.
- c) As unidades de saúde assegurarão as informações ao usuário, o acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS.
- d) As unidades de saúde assegurarão gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários, assim como a educação permanente aos trabalhadores.

A implementação da PNH pressupõe diversos pontos de ações que tem por objetivos a institucionalização, a difusão de suas estratégias e, principalmente, a apropriação de seus resultados pela sociedade.

1.5 Humanização

Para Jakobi (2005) o profissional de saúde “humanizado” é aquele que possui quatro características essenciais:

- a) Competência profissional e conhecimento técnico em constante atualização.
- b) Maturidade emocional e pessoal para lidar com serenidade e firmeza com um evento que apela para a vida e a morte, desencadeando fortes emoções.
- c) Código ético pessoal que lhe dá uma linha diretiva em sua conduta: respeito ao paciente e o sacerdócio da medicina.
- d) Visão cultural holística do sentido do fenômeno da doença - fisiopatologia e de suas implicações sócio-econômica-afetivas.

É chamada de humanização a nova visão do atendimento ao paciente, que “humaniza” no sentido antropológico e psicológico todos os participantes do evento, isto é considerada como uma visão holística.

É evidente então que nem todos os livros do mundo, títulos, glória e fama irão tornar um médico alguém que possamos ter o prazer de chamar “humanizado”. Porque “Humanização” não é o que se sabe, mas como se usa esse saber - e aí entra em jogo a subjetividade, a pessoa que está por trás do avental.

Todos os participantes ativos na recuperação da saúde devem estar cientes de que tratam com seres humanos (Ministério da Saúde *apud* Jakobi, 2005).

Humanizar os profissionais de saúde os torna mais ricos em humanidade, em sensibilidade, em afetividade, porque traz à tona sua grandeza, sua força, sua sabedoria, pois lhes permite a experiência do mistério da vida, da dor e da vitória, do risco e da alegria. Dá aos médicos, enfermeiros e aos demais profissionais mais profundidade de compreensão do processo da doença e sua prevenção, mais segurança para lidar com ele, tornando-as pessoas mais plenas.

A sinalização não-verbal é importante, pois ela permite que o relacionamento com as pessoas se transformem em algo positivo, algo efetivo e saudável. Para ilustrar melhor é relatada uma pesquisa realizada num hospital de Londres, *St. Josephs*, com os pacientes e

lhes foi feita a seguinte pergunta: “O que é cuidar para você? Quando você se sente cuidado?”. Entre as categorias de fala que emergiram, O’Connor *apud* Silva (2002) aponta seis que dizem respeito diretamente a essa sinalização não verbal:

- a) “Cuidar é quando eu vejo que você é capaz de sorrir e sentir-se feliz no desempenho do seu trabalho” – essa fala significa que os pacientes estão atentos e sabem se as pessoas que os estão atendendo gostam do que fazem.
- b) “Cuidar é quando você me faz seguro em suas mãos” – quando o cuidador explica os passos do procedimento que se fará, pois o paciente não tem nenhuma obrigação de saber o tempo dos exames, o tempo dos procedimentos e as fases necessárias para sua realização.
- c) “Cuidar é quando você me faz sentir que também serei capaz de me virar, espero, quando chegar a minha vez” – os pacientes querem ser tratados de forma adequada, não querem ser tratados como crianças ou como alienados, não é porque está doente que perde o entendimento das coisas que passa a sua volta.
- d) “Cuidar é quando você me faz sentir especial, embora eu seja como as outras pessoas também são” – fazer alguém se sentir especial depende muito mais da disponibilidade, intenção, atenção e capacidade do profissional de saúde do que das condições financeiras e recursos materiais que ele possa dispor naquele momento.
- e) “Cuidar é quando você não me vê apenas como um moribundo, e assim me ajuda a viver” – quando o cuidador sabe valorizar o que ele tem de positivo, independente do estado de saúde que ele apresente.
- f) “Cuidar é quando ouço minha família falar bem de você e sentir-se confortada na sua presença” – se a família se sentir segura com os cuidados que o paciente está tendo, isso é fundamental para que o paciente também se sinta seguro.

Dentro desse contexto, verifica-se que cuidar é muito mais do que um ato ou técnica. Cuidar é uma atitude, é entender o ser humano e não somente como um ser doente, é saber que essa pessoa tem sentimentos. Os profissionais de saúde devem se preocupar em desenvolver uma comunicação efetiva que permita ser empático, pois dessa forma, se terá condição de entender a outra pessoa, o seu ponto de vista, os seus anseios, as suas dúvidas.

Quando se fala em humanizar o atendimento, se quer dizer que os profissionais de saúde devem ser capazes de se relacionar com quem existe à sua volta, que melhorar a comunicação significa conquistar o melhor de nós mesmos. Não existe discurso de qualidade ou de humanização que se sustente se não dispor de atenção à comunicação verbal e à não-verbal.

1.6 Qualidade de Atendimento no Serviço Hospitalar

O objetivo da qualidade de atendimento no serviço hospitalar é mostrar aos seus funcionários como lidar com o público em geral e com suas solicitações e queixas de maneira positiva, de modo a respeitar o ser humano que está diante de seus olhos. Como ser fragilizado pela doença, pelas condições sócio-econômicas e culturais que o cercam, o paciente deve ser merecedor de toda a atenção. Nesse processo o ato de comunicação deve se dar primando pela qualidade, passar a informação à pessoa daquilo que se quer transmitir e também ter a sensibilidade de sentir da pessoa o que lhe está sendo comunicado.

Nesse sentido, Silva (2002, p. 75) afirma:

O conteúdo da comunicação está intimamente ligado ao nosso referencial de cultura, e o profissional de saúde tem uma cultura própria, diferente do leigo, por isso é importante saber que quanto mais informações possuímos sobre aquela pessoa e quanto maior a nossa habilidade em correlacionar esse saber do outro com o nosso, melhor será o nosso desempenho no aspecto da informação e do conteúdo.

Assim, uma comunicação humanizada trabalha a informação e o domínio sobre o que se quer comunicar, a intenção, a emoção e o que se pretende quando se aproxima do paciente ou do cliente.

Vale destacar, que diante da necessidade de estratégias comunicacionais que fidelizem os doadores numa perspectiva humanizada de atendimento, há que se voltar à atenção para a capacitação dos profissionais. Nesse sentido, Jakobi (2005) aponta os principais pontos que devem fazer parte da grade de treinamento no atendimento humanizado:

- a) Como fazer os funcionários de um hospital público se interessarem e cooperarem na solução de problemas de seus pacientes, familiares dos pacientes e colegas de trabalho.
- b) Como prestar um serviço de excelente qualidade para pacientes em geral.
- c) Como lidar com pacientes e seus familiares exaltados, mantendo o aspecto emocional sob controle.
- d) Como detectar soluções satisfatórias tanto para o paciente como para a instituição.

O treinamento objetiva auxiliar os funcionários a desenvolver habilidades para o atendimento pessoal e por telefone, de modo a dedicar ao cliente interno ou externo toda a atenção necessária.

2. MARCO INSTITUCIONAL

Todas as informações apresentadas neste capítulo são cedidas pela própria instituição, o HEMORIO.

2.1 Breve Histórico do HEMORIO

O Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti - HEMORIO, órgão da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro - SES/RJ, é o hemocentro coordenador da rede pública de Hemoterapia e Hematologia do Estado do Rio de Janeiro – HEMORREDE, tendo como missão “prestar assistência em Hematologia e Hemoterapia à população e coordenar a HEMORREDE do Estado”.

Figura 1 – Prédio do HEMORIO



Fonte: HEMORIO, 2007

O HEMORIO foi inaugurado em 29 de setembro de 1969, está localizado na Rua Frei Caneca, número 8, Centro da Cidade do Rio de Janeiro, ocupando uma área de 16.000m², com um total de área construída de 11.000m². É um prédio de 9 andares, onde 4 andares estão destinados a internação de pacientes. Os andares 6º e 7º têm área construída de 537,4m², distribuídos em 14 enfermarias e recebe pacientes de todas as idades, onde são submetidos a diversos tipos de tratamentos.

Figura 2 – Prédio do HEMORIO



Fonte: HEMORIO, 2007

Trabalhando desde 1995, com as ferramentas de gestão pela qualidade, o HEMORIO passou a buscar a melhoria dos seus processos de trabalho e, por consequência, de seus produtos e serviços, visando atender às expectativas de clientes, governo e sociedade. O reconhecimento desse esforço é demonstrado nos resultados obtidos em diversos processos de avaliação, a seguir apresentados:

- a) Certificação pela *American Association of Blood Banks* – 2001, 2003, 2006 e 2007; sendo o primeiro serviço público de hemoterapia do país certificado por um órgão Internacional de Certificação.
- b) Certificação pela *Joint Commission Internacional/Consórcio Brasileiro de Acreditação* – 2001, 2003, 2005 e 2007, sendo também, o primeiro serviço público de saúde do país certificado.
- c) Grande vencedor do Prêmio Nacional de Gestão Pública de 2007, promovida pelo Governo Federal. A instituição vai receber o troféu, em data ainda a ser definida, pelo presidente Luis Inácio Lula da Silva, em Brasília. O HEMORIO é a primeira instituição pública de saúde do Brasil a receber o troféu, a mais alta premiação da Gestão Pública. O prêmio é concedido às organizações que comprovam alto desempenho institucional, com qualidade e gestão.
- d) Outras premiações: 2005 e 2006 recebeu o Prêmio Qualidade do Governo Federal - PQGF - categoria Prata e em 2004 o Prêmio máximo do Programa Qualidade Rio - PQRio – medalha ouro.

O HEMORIO é *top of mind* em tratamento de doenças hematológicas e doação de sangue, recebendo 9 pontos na qualidade dos serviços prestados, numa escala de 0 a 10, segundo pesquisa, realizada de 2 em 2 anos em parceria HEMORIO/UERJ. A instituição conta com a colaboração da Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ, uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos, cuja missão é apoiar as atividades do HEMORIO com o objetivo de viabilizar o cumprimento da sua missão.

A FUNDARJ tem entre suas finalidades a captação de recursos para viabilizar os programas e projetos de desenvolvimento do HEMORIO, ela representa o braço social do

HEMORIO, facilitando a integração deste com a sociedade, através de parcerias com entidades que desejam exercer sua responsabilidade social, contribuindo para a execução de programas e projetos do HEMORIO.

2.2 Valores, Missão e Visão

Os valores do HEMORIO estão definidos, de acordo com os princípios da ética. Na busca pela credibilidade, a Instituição valoriza a organização, reconhece os resultados da equipe e adota posturas relevantes para a sociedade, como:

- a) Humanização – significa tratamento digno à pessoa humana em suas dimensões biopsicossocial e espiritual, considerando os direitos de todas e respeitando-os em suas diferenças.
- b) Integração - significa a união, participação e envolvimento de todos, com vista à integridade e universalidade na assistência com o envolvimento dos diversos segmentos institucionais.
- c) Respeito - significa tratamento igualitário nas relações humanas e reconhecimento das necessidades do outro, ouvindo-o de forma competente e solidária.
- d) Comprometimento - significa o ato de assumir o compromisso com atitudes voltadas para a integração das equipes institucionais, o cumprimento da razão de ser do HEMORIO, seus valores e sua sustentabilidade.
- e) Desenvolvimento – significa a busca constante pela excelência, através da melhoria contínua de sua força de trabalho, capacitando-a para a utilização das melhores práticas, possibilitando, desta forma, qualidade, inovação e crescimento.

A missão é prestar assistência de qualidade em Hematologia e Hemoterapia à população e coordenar a HEMORREDE do Estado. Quanto à visão é ser um Centro de Excelência em hematologia e hemoterapia.

2.3 Inovações

O Planejamento Estratégico Institucional do quinquênio 2007/2012 tem como uma das diretrizes organizacionais “atuar com responsabilidade sócio-ambiental”; promovendo a criação do Grupo de Responsabilidade Sócio-Ambiental, formado por profissionais de diversas áreas do HEMORIO, com o objetivo de desenvolver e implementar um sistema de gestão que assegure o controle dos recursos naturais e sociais.

O Projeto HEMOECO é uma ação do Grupo de Responsabilidade Sócio-Ambiental do HEMORIO, que reúne atributos técnicos para atender aos mais exigentes padrões de qualidade e assistência hospitalar, manutenção de baixo custo e processos ecologicamente corretos, visando à proteção da natureza e do homem. Essa é uma estratégia de cooperação preventiva aos desafios ambientais, buscando promover a responsabilidade ecológica e desenvolver tecnologias limpas que não agridam o meio ambiente.

O HEMORIO é referência de excelência no país, e será pioneiro em Programas de Desenvolvimento Sustentável. Portanto, qualquer implantação tecnológica ou mesmo a consecução de uma idéia, tem repercussão e visibilidade pública e alta credibilidade diante da sociedade, governo, empresas e mídia.

O HEMORIO, ao longo de seus 61 anos de existência, buscou alternativas para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população, visando superar as dificuldades e as situações complexas suscitadas pelo aumento das demandas e pelo impacto do cenário político, econômico e social.

Para tanto, em 1995, a instituição criou o Programa de Gestão pela Qualidade com o apoio da Secretaria de Estado de Saúde e outros órgãos parceiros, desenvolvendo várias ações com foco na assistência em hematologia e hemoterapia. Nessa perspectiva, um dos desafios foi a revisão das práticas de recepção, acolhimento e hospedagem dos pacientes atendidos nos ambulatórios, emergência e enfermarias, buscando a melhoria do atendimento sob o enfoque da humanização.

O ambiente hospitalar traz consigo um estigma de morte e sofrimento e a humanização do ambiente veio para quebrar este paradigma, focalizando a qualidade no atendimento, o relacionamento interpessoal, a comunicação entre profissionais de saúde e usuários, e a melhoria da qualidade de vida. A proposta é a de transformar a imagem do hospital, o qual, geralmente, aparece no imaginário associado à doença, à infecção hospitalar e ao medo de morrer mais rápido, pensamentos que aumentam a ansiedade do

usuário dificultando até mesmo o atendimento feito pelos profissionais, que foram treinados para prestar este serviço.

Assim, o propósito deste projeto é a implantação do Setor de Humanização com o objetivo de garantir a implementação de mudança nas estruturas da forma de trabalhar e também das pessoas, integrando e expandindo as ações que primam pela atenção e satisfação dos usuários dos serviços de saúde.

Ressalta-se que a certificação da Norma NBR ISO 9001:2000 pode ser vista como um compromisso das instituições de hemoterapia com os doadores, visando uma melhoria contínua na prestação de seus serviços. A Norma, exige que as necessidades do candidato à doação de sangue sejam atendidas com a intenção de aumentar sua satisfação.

2.4 Atuação

O HEMORIO é um hospital público de média complexidade e tem sob suas responsabilidades:

- a) A coordenação técnica da HEMORREDE pública do Estado do Rio de Janeiro, no abastecimento de sangue e hemoderivados de, aproximadamente, 200 hospitais da rede pública do Estado do Rio de Janeiro, que inclui maternidades, grandes emergências e unidades de terapia intensiva.
- b) A captação de doadores voluntários, coleta, processamento e distribuição de sangue e seus componentes no Estado.
- c) A prestação de assistência em hematologia para 10.000 pacientes matriculados com doenças primárias do sangue, tais como, a hemofilia; as anemias hereditárias, que se referem à doença falciforme e as talassemias; as doenças onco-hematológicas, que são as leucemias, linfomas, mielomas; aplasias medulares e síndromes mielodisplásicas, em regime ambulatorial e internação.

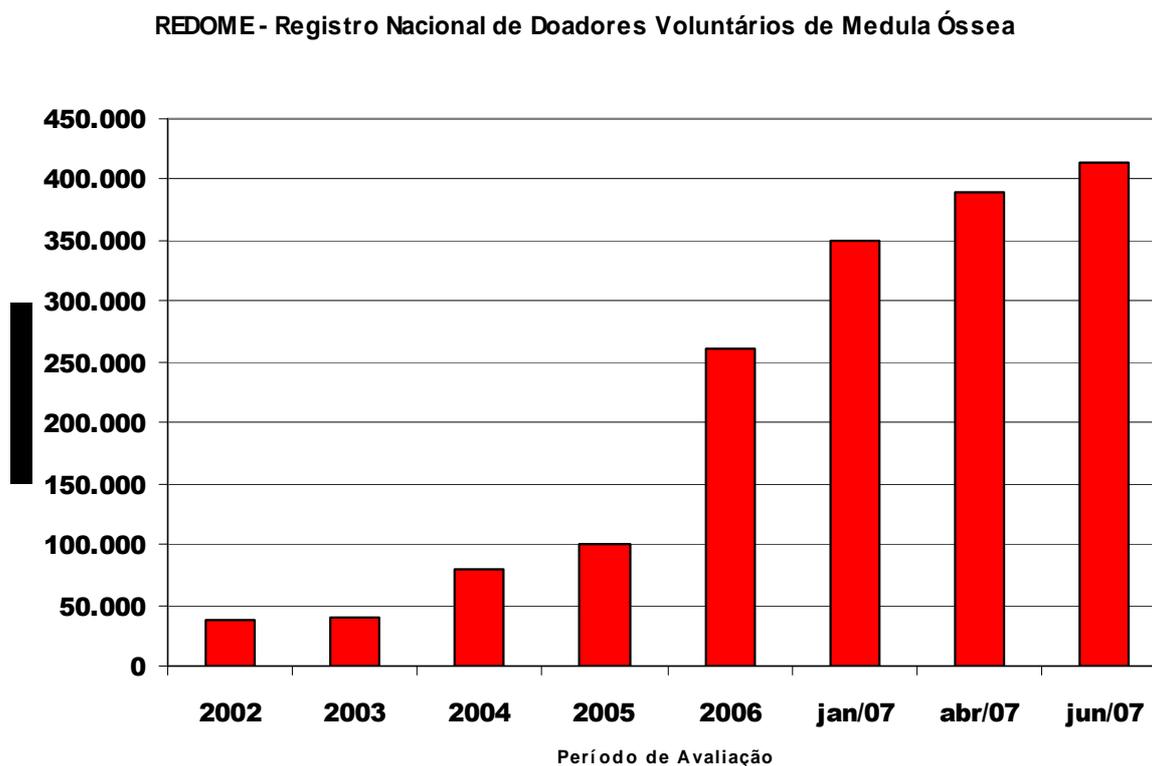
O HEMORIO tem capacidade para atender até 600 doadores/dia. A média diária de segunda a sexta-feira é de 350 doadores/dia. Nos fins de semana, esta média cai para

apenas 150 doadores, mas deveria receber cerca de 500 doadores/dia. Segundo o Ministério da Saúde, no Estado, apenas 1,8% da população doa sangue. Seria necessário que, no mínimo, 3% a 5% adotasse a prática para o perfeito atendimento da demanda transfusional.

Vale ressaltar, que o HEMORIO, além do trabalho de doação de sangue, participa do cadastro mundial de medula óssea - REDOME. A medula óssea é um tecido líquido que ocupa o interior dos ossos, ou seja, produz as células do sangue. Pacientes com leucemias, aplasia de medula, linfomas, mieloma e outras doenças necessitam de um tratamento especial, denominado transplante de medula óssea.

O HEMORIO realiza palestras para pessoas que desejam ser doadoras de medula óssea. Após a palestra, quem optar por ser doador, coletará uma amostra de sangue para a tipagem do Sistema Antígenos de Histocompatibilidade - HLA. O doador é cadastrado em um Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea - REDOME e poderá ser chamado para a doação da medula óssea, quando seu Sistema HLA for compatível com o sistema HLA do paciente que necessita do transplante.

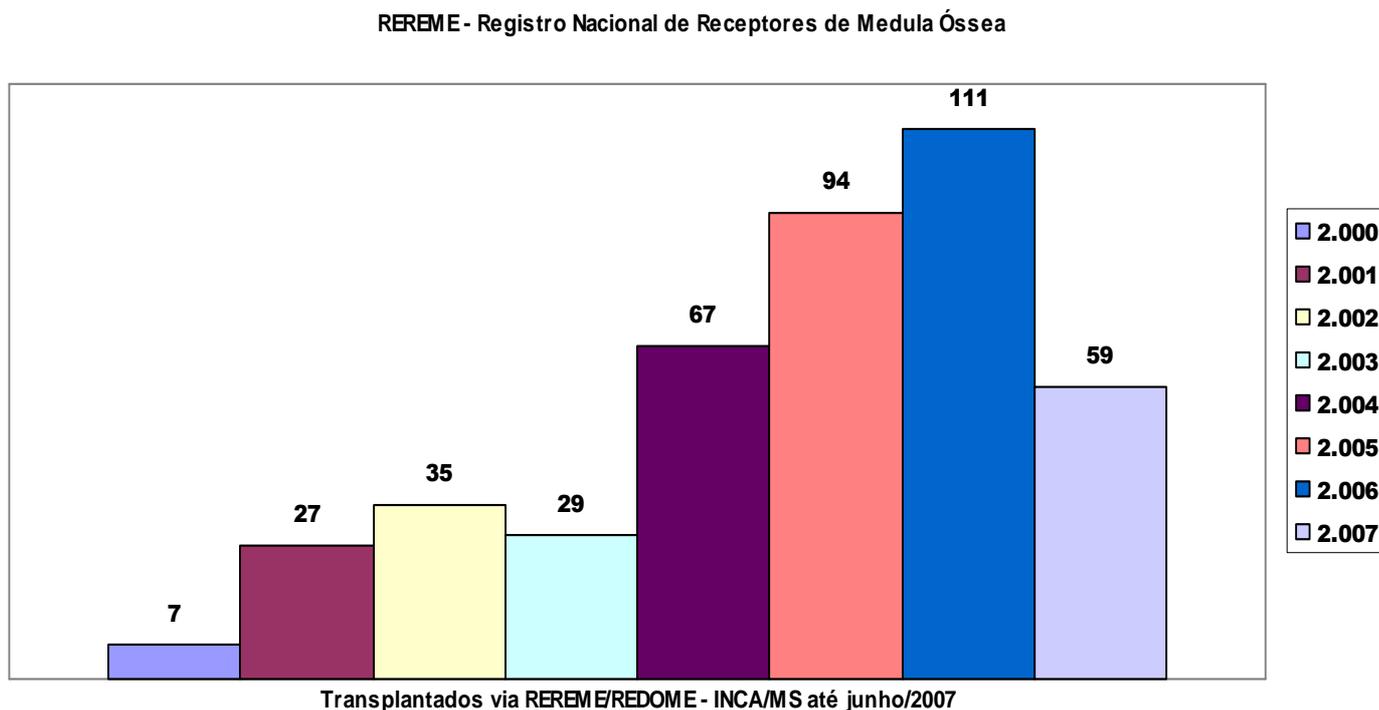
A seguir, o gráfico 1 ilustra o número de candidatos a doadores de medula óssea no Brasil, referente ao período de 2002 a junho de 2007. Verifica-se uma evolução significativa de crescimento no número de doadores ao longo do tempo. É constatado um grande salto de 2005 para 2006 de 150%, isso é proveniente da divulgação feita pelas instituições que fazem esse trabalho de captação em relação ao assunto, o que provocou uma maior conscientização por parte da população em ser um doador voluntário de medula óssea.

Gráfico 1 – Total de cadastrados no Brasil

Fonte: HEMORIO, 2008

O gráfico 2 ilustra o registro nacional de receptores de medula óssea – REREME, referente ao período de 2000 a junho de 2007. O gráfico mostra um aumento relevante, ano após ano, no número de transplantados. De 2003 para 2004 houve um aumento de 131%.

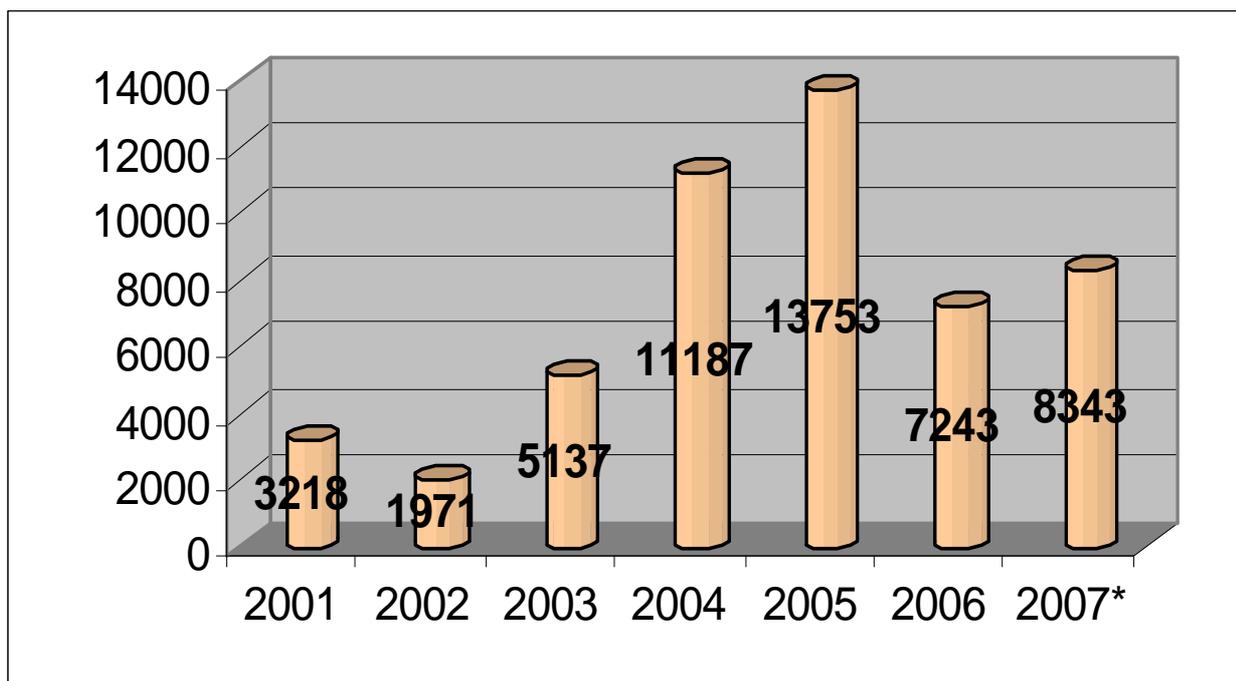
Gráfico 2 – Total de transplantados via REREME



Fonte: HEMORIO, 2008

O gráfico 3 mostra o número de candidatas a doadores de medula óssea inseridos no REDOME pelo HEMORIO, referente ao período de 2001 a julho de 2007. Verifica-se um aumento de 2003 para 2004 de 118%; mas de 2005 para 2006 houve uma diminuição no número de doadores de cerca de 90%. No entanto, de 2006 até julho de 2007 volta a subir o número de doadores, em aproximadamente 13%. O total de doadores até o período referendado é de 50.852.

Gráfico 3 – Candidatos a doadores de medula óssea inseridos no REDOME pelo HEMORIO



Fonte: HEMORIO, 2008

2.5 Humanização

Hoje em dia, existe no HEMORIO um atendimento personalizado através de uma Central de Atendimento Disque Sangue, que é um canal de comunicação onde os doadores podem utilizá-lo para esclarecer qualquer dúvida sobre doação de sangue, pode obter informações, como, por exemplo, quando será a sua próxima doação; pré-requisitos para ser um doador, entre outras. Nessa Central, o doador pode agendar a sua doação com hora marcada e ter prioridade no atendimento.

O doador da casa ou o doador fidelizado recebe um cartão no dia do seu aniversário enviado pelo setor de Promoção da Doação de Sangue o parabenizando pelo seu dia e convidá-o a comparecer no HEMORIO, pois a presença dele é de suma importância para a instituição. No cartão do aniversariante está escrito o seguinte: “No mês do seu aniversário quem dá o presente é você! Doe sangue, salve vidas!”.

Anualmente, no mês de novembro, acontece a “Semana do Doador”, onde são realizadas atividades como: a presença de um animador no salão, realizando jogos com perguntas e respostas sobre a doação de sangue e na medida que o participante acerta, o mesmo ganha brindes como: sequeeze, canetas, chaveiros. Contamos também com apresentações de atores circenses, entrega de certificados aos doadores mais antigos e os que doam com regularidade. Nesta semana de novembro, toda pessoa que é candidato à doação de sangue recebe uma camisa escrita: “Doador voluntário”, um chaveiro e uma caneta como forma de reconhecimento, por sua colaboração e solidariedade. No final desse processo, o doador é homenageado com um bolo, incluso no seu lanche.

Existem grupos de doadores que se mobilizam para a doação, obedecendo a todo um processo de organização, é oferecida a eles a “Caravana Solidária”, ou seja, um transporte coletivo, uma Van da Instituição, vai ao encontro dos doadores e os levam ao HEMORIO para doar sangue. Esta caravana foi criada com o intuito de oferecer maior comodidade aos doadores. A Van transporta em grupo, de 15 pessoas facilitando sua chegada à Instituição. Funciona principalmente nos finais de semana.

2.6 Comunicação

Por ser o centro de referência, o HEMORIO está sempre na mídia, pois é um órgão de utilidade pública de excelência e presta serviços à sociedade. Em situações emergenciais, como, por exemplo, a atual epidemia de Dengue no Estado, se realiza uma campanha específica, devido à intensa necessidade de transfusões para reposição de plaquetas, que é um dos componentes do sangue. Para atender as demandas emergenciais, foi feita uma parceria com a TV Globo e SESDEC no intuito de manter um alto índice de comparecimento diário da população num movimento espetacularmente solidário por parte da mesma. O resultado foi à resposta imediata da população resultando no aumento surpreendente do número de doadores.

Outros canais de comunicação utilizados são as campanhas pontuais, como, a *Semana da Mulher*, como forma de incentivar o público feminino à doação. Segundo dados do Ministério da Saúde, o índice de mulheres doadoras de sangue é muito baixo, se comparados com o público masculino, quando não há prejuízos à mulher em tal prática. Um outro exemplo é a Campanha de Carnaval: *Vista a fantasia da solidariedade*, nesta campanha atrizes são homenageadas como madrinhas das campanhas, assim como uma

escola de samba é convidada para abrir ou inaugurar a campanha. Uma outra campanha é a *Semana do Doador* que ocorre todo mês de novembro, como foi citada anteriormente.

Quinze dias antes das campanhas promovidas pelo HEMORIO, são distribuídos *folders* e cartazes nas universidades, nas áreas em torno da Central do Brasil. A distribuição é feita corpo-a-corpo por profissionais do HEMORIO devidamente caracterizados com camisas da Instituição.

Uma outra ferramenta de comunicação empregada para divulgar o HEMORIO e a importância da doação de sangue, são as palestras ministradas em universidades, igrejas, escolas e empresas.

O setor de *Promoção da Doação de Sangue* promove a participação do HEMORIO em feiras, ações sociais, montagem de stands em empresas, tudo isso para captar doadores. Nesses eventos são mostrados vídeos educativos, são distribuídos *folders* e materiais educativos sobre a doação de sangue.

O *Grupo Jovem Salva-Vidas* é constituído por profissionais do HEMORIO e foi criado com o intuito de disseminar a doação de sangue entre os jovens menores de 18 anos para que conheçam o assunto e se tornem multiplicadores em suas escolas. Esses profissionais elaboram oficinas para os professores e disponibilizam muita informação no *site* do HEMORIO sobre o Grupo e sua atuação.

Em sua estrutura atual, o HEMORIO possui uma sala grande, denominada Salão dos Doadores, onde são realizadas as seguintes etapas: cadastro, triagem clínica e coleta. Na triagem clínica são verificados os sinais vitais como: pressão, peso, e o teste de anemia, que são aplicados e diagnosticados na hora. Após esta etapa, caso o candidato esteja apto a doar sangue, ele é hidratado com água e suco de frutas, para então se dirigir à sala de coleta e finalmente a doação de sangue é consumada. O processo da doação dura de 5 a 10 minutos. Depois de coletar o sangue, o doador se dirige a sala de lanche, onde deve permanecer por aproximadamente 15 minutos, pois caso haja alguma intercorrência ele terá toda assistência. O lanche é balanceado por uma nutricionista do HEMORIO.

O salão é amplo e climatizado, possui cadeiras acolchoadas, banheiros próximos, bebedouros e duas televisões.

3. PLANEJAMENTO DA COMUNICAÇÃO

3.1 Problema

O Hemocentro Coordenador do Estado do Rio de Janeiro (HEMORIO) é responsável pelo abastecimento de sangue e hemoderivados de 200 hospitais da rede pública, incluindo maternidades, grandes emergências e unidades de terapia intensiva. O grande problema é manter os estoques de sangue em níveis adequados para suprir as demandas emergenciais. Esta demanda gira em torno de 183 mil bolsas de sangue por ano.

Para conquistar, fidelizar e manter os doadores é preciso atendê-los com dedicação e presteza em todos os momentos, desde a sua chegada até o lanche, que é o momento final do ciclo do sangue. A instituição precisa acolhê-lo, oferecer o melhor atendimento em um ambiente agradável e confortável. A recepção ao doador precisa ser perfeita e administrada com muita disciplina, através de regras, treinamentos e muita informação, de modo a conquistar a confiança do mesmo.

Fidelizar implica identificar, diferenciar e interagir de forma direta e personalizada com os doadores. Para conseguir tudo isso, um plano de fidelização não pode resumir-se à tática de retenção, como pensam muitas instituições. Deve ser muito mais abrangente, pois o processo é longo e precisa de que toda a instituição esteja em sintonia e envolvida nele, onde as áreas deverão estar diretamente ligadas e dependentes. O doador precisa ver a organização como um todo, precisa ter facilitado seu processo de percepção sobre todos os pontos da instituição.

A demanda é cada vez maior por transfusões de sangue. À medida que cresce o número de acidentes, violência e doenças em todo mundo, a busca por doadores se constitui uma preocupação contínua das autoridades sanitárias. A Organização Mundial de Saúde – OMS preconiza que, de 3% a 5% da população com idade entre 18 e 65 anos, seja doadora voluntária de sangue, de modo a atender a demanda transfusional de cada nação (MOURA *et al*, 2006).

Em relação aos programas promovidos pelo HEMORIO, estes objetivam sensibilizar e envolver a sociedade brasileira, levando-a a participar ativamente do processo de doação de sangue de maneira responsável e consciente, através de ações

educativas e de mobilização social, visando à garantia da quantidade adequada à demanda do Estado e à melhoria da qualidade do sangue, componentes e derivados.

A necessidade de melhoria de qualidade fundamenta-se no crescimento do número de pessoas contaminadas por doenças transmissíveis pelo sangue e no agravamento das condições sociais de vida de parcela da população, onde se insere a maior parte dos doadores, o que reflete diretamente na qualidade do sangue doado.

Quanto maior for o número de candidatos saudáveis e habituais à doação, melhor a qualidade do sangue e a segurança transfusional, pois representa menores riscos de descarte sorológico, janela imunológica e, ainda, a garantia e a manutenção de estoque regular de sangue.

Nesse sentido, fidelizar doadores habituais aos serviços públicos de hemoterapia pressupõe trabalhar a cultura da doação como ato de solidariedade civil e compromisso social, mudar aos poucos o perfil do doador brasileiro e, enfim, assegurar a quantidade e qualidade ao sangue, componentes e derivados.

O HEMORIO, freqüentemente, planeja e implementa amplos programas educacionais interventivos à comunidade do Estado do Rio de Janeiro, com ações desenvolvidas em vários segmentos sociais e estabelecimento de parcerias na sociedade local. Os trabalhos educativos promovidos pelo HEMORIO têm alcançado sucesso na motivação e captação de doadores, que responde de maneira positiva, embora se trabalhe com um quadro bem reduzido de funcionários, não sendo possível desta forma ampliar tal programa.

Apesar da fidelização também ser um problema, existem outros muito mais complexos e de difícil solução, como por exemplo, a falta de cultura no Brasil, em relação à doação de sangue.

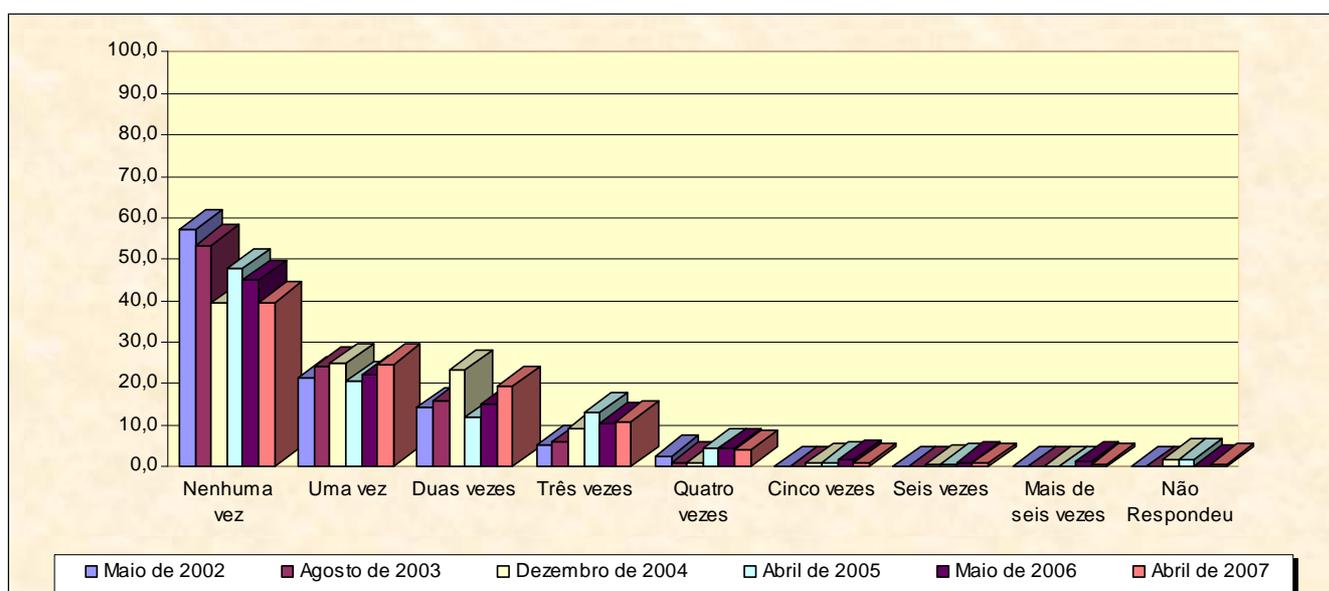
A cultura desta prática, ainda engatinha em relação aos países desenvolvidos, países estes que passaram por grandes guerras e sabem na prática, a importância deste ato. É necessário trabalharmos a cultura da doação de sangue em nossa sociedade. Hoje em dia, ainda existe muito mito e falta de informação sobre a prática da doação de sangue. Existe a questão do medo, o medo de descobrir alguma doença, após ter doado sangue, existe o medo da agulha, a falta de esclarecimento da população, como por exemplo: a questão da menstruação, em achar que não se pode doar neste período, a tatuagem, o piercing, a hepatite A. Contamos ainda outros fatores que dificultam o comparecimento da população, como por exemplo a localização do hemocentro, pois trata-se de uma área muito perigosa.

A falta de informação também esbarra numa outra questão muito interessante; muitas pessoas acham que o HEMORIO é apenas um banco de sangue e ignoram que também funciona um hospital, onde existem pessoas internadas, com doenças oriundas do sangue. Talvez se grande parte da população soubesse disto, teríamos pessoas mais sensibilizadas e mais conscientes da importância de que muitas vidas dependem de um simples ato não só de amor ao próximo, mas de responsabilidade social.

Fatores climáticos também fazem parte do problema. Dias muito quentes ou muito frios, inibem o comparecimento de potenciais doadores.

O gráfico abaixo demonstra a falta de doadores fidelizados.

GRÁFICO 1. FREQUÊNCIA COM QUE O DOADOR DOOU SANGUE NOS ÚLTIMOS 12 MESES.



Fonte: UERJ, 2007

Constata-se que 39,5% dos entrevistados não doaram sangue nos últimos 12 meses, enquanto 24,6%, 9,2% e 10,8% doaram uma, duas e três vezes, respectivamente.

3.2 – OBJETIVOS

Objetivo Geral: Este plano tem por principal objetivo ampliar as ações de comunicação. Assim como aumentar o número de doadores e fidelizá-los.

Objetivos Específicos:

- Envolver os funcionários através de treinamentos voltados para a humanização
- Fidelizar os doadores de sangue e conquistar novos, através de ações de comunicação.
- Promover o conhecimento interno das ações a serem implementadas.
- Facilitar o acesso da população às informações que dizem respeito a toda instituição in
- Reforçar a identidade, a missão e os valores institucionais

3.3 – PARTICIPANTES E SEU CONTEXTOS:

Os participantes são os doadores de sangue: espontâneo e de reposição do HEMORIO; a direção da Instituição; os profissionais da comunicação; os funcionários que atuam na captação de doadores; o Ministério da Saúde; a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa; Secretaria Estadual de Saúde.

Os doadores de sangue do tipo espontâneo apresentam um perfil identificado através do estudo realizado pelo Instituto de Matemática e Estatística - IME da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, para o município do Rio de Janeiro em 2004, solicitado pela Anvisa.

Este estudo relata que a maioria das pessoas doadoras de sangue pertence ao sexo masculino; faixa etária entre 30 a 39 anos e que obteve maior predominância, são constituídos pelas classes C e D. O nível simbólico e cultural mais variável possível. A maneira como cada indivíduo entende a doação de sangue, a polissemia de sentidos, vai desde ajudar ao próximo, para ajudar um familiar e até mesmo conseguir um dia de folga no trabalho, como estabelece a lei nº 229 de 28/02/1977.

A participação do Ministério da Saúde se dá no direcionamento da verba para a compra de medicamentos, a realização das campanhas de doação de sangue e de medula óssea. A Anvisa como agência reguladora, determina as normas, os critérios e as técnicas

que devem ser seguidas. A Secretaria Estadual de Saúde também disponibiliza verba e determinam ações a serem seguidas.

Em relação aos parceiros foram identificados os seguintes: organizações não governamentais, universidades, empresas, escolas e instituições religiosas.

As universidades organizam campanhas de doação de sangue, abrindo espaço para esclarecimento da doação, através de palestras de sensibilização. Este tipo de parceiro é fundamental, pois leva a importância da doação de sangue ao público jovem.

São participantes-destinatários: as empresas, como, Disantinni, Limits, MacDonald, Metrô, Senac, Furnas e Abbot ajudam financeiramente para a realização de campanhas pontuais e eventuais, enquanto outras oferecem serviços, espaço para veiculação da imagem do HEMORIO e brindes para eventos.

Quanto à imprensa as redes de televisão Globo e Record divulgam a necessidade constante de sangue no HEMORIO. Não são parceiros, apenas cumprem o seu papel na mídia de informar. Sendo que este tipo de divulgação é de suma importância em situações de grandes emergências, pois a resposta da população é imediata, haja vista, a atual epidemia de Dengue que atingiu o Estado do Rio de Janeiro.

3.4 A REDE DE PRODUÇÃO DE SENTIDOS

Apresentamos o mapa simbólico da rede de Produção de Sentidos a respeito do HEMORIO. No centro do mapa, os interlocutores principais do nosso plano, toda a comunidade que participa direta e indiretamente da instituição. Os doadores de sangue no centro, são os principais atores deste contexto. As diversas unidades em azul, produzem, contribuem e fazem circular algum tipo de conteúdo referente à questões e programas institucionais. No canto inferior esquerdo, nos deparamos com um discurso antagônico à doação de sangue.

Geralmente, em tais situações, os pacientes que professam a religião Testemunha de Jeová internam-se em hospitais públicos, munidos de instrumento particular, registrado em cartório, por meio do qual expressam a vontade de não serem submetidos a qualquer procedimento que implique a transfusão de sangue, ainda que em decorrência haja o resultado de morte. Desta forma, nos casos de pacientes que professam a fé por meio desta

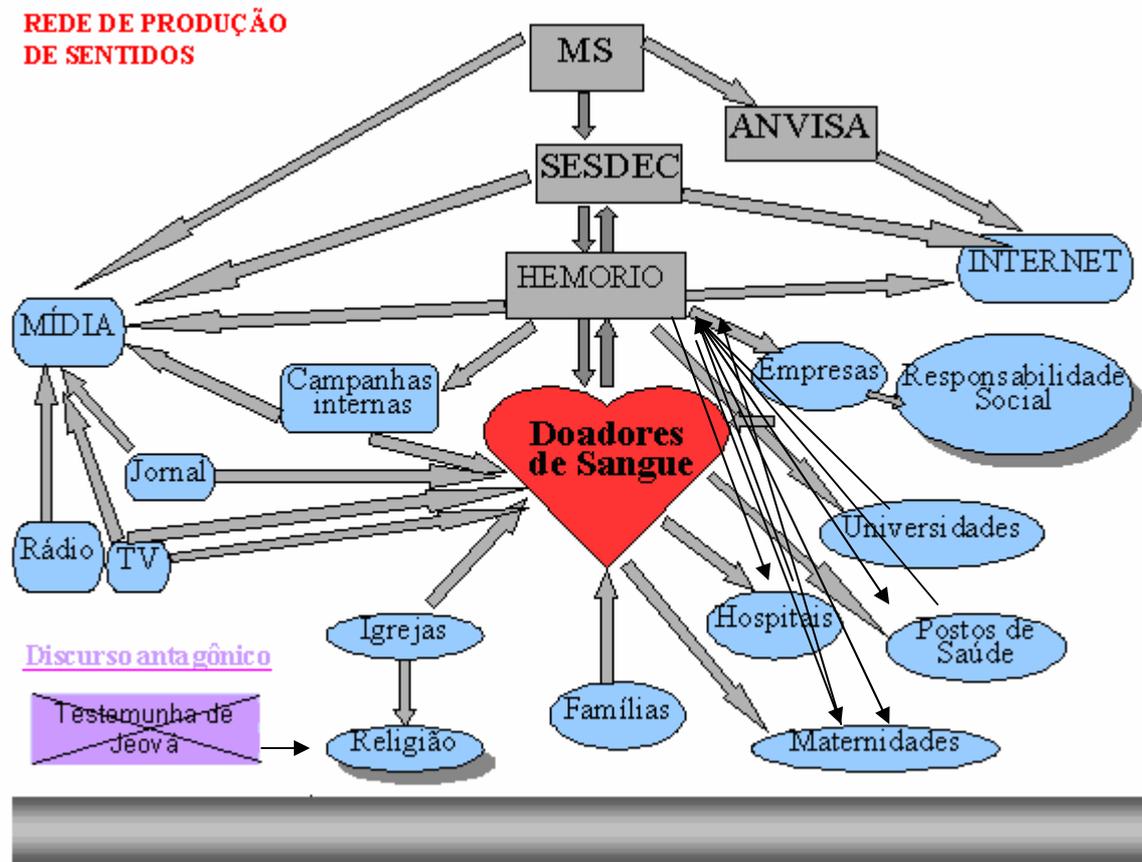
religião, a equipe médica, deverá evitar ao máximo, a transfusão de sangue, dando preferência aos tratamentos alternativos, em respeito à liberdade.

A orientação da proibição do uso do sangue, segundo os próprios religiosos tem uma fundamentação em passagens da Bíblia baseadas no Antigo Testamento. Para eles a vida da carne está no sangue, sendo assim, é considerado precioso e símbolo da própria existência. As referências bíblicas dizem que o sangue dos animais era derramado no altar do templo em Jerusalém, representando a vida dos ofertantes. Jesus derramou seu sangue em sacrifício para favorecer toda a humanidade. Dessa forma as testemunhas acreditam que apenas o sangue de Cristo pode salvar suas vidas.

Este é um exemplo de discurso antagônico, o qual não permite circular nenhum tipo de troca referente às questões institucionais.

Diante deste contexto, para atender a essa demanda é necessária uma forte interação entre os atores sociais visualizados no mapeamento feito e ilustrado pela figura. A imprensa, as redes de televisão, a internet, divulgam a necessidade constante de sangue no HEMORIO, interagem de forma positiva, nos momentos necessários; produzem e fazem circular no ambiente externo, conteúdos referentes à Instituição.

Figura 1 – Rede de produção de sentidos, dos doadores de sangue do HEMORIO



Legenda:

SESDEC: Secretaria de Saúde e Defesa Civil

MS: Ministério da Saúde

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

As ações que o HEMORIO promove junto às muitas instituições com o intuito de influenciar as pessoas a se tornarem doadoras apresentam bons resultados, como é o caso dos professores das instituições de ensino das redes pública e particular ao promover oficinas e palestras no sentido de mostrar, culturalmente, a importância da doação de sangue. Os alunos que recebem essas informações influenciam, conseqüentemente, os seus familiares e amigos a adotar a prática da doação sangue.

Quando são realizadas campanhas com atores globais, o poder da imagem daquele determinado ator/atriz influencia de forma positiva junto ao público. Da mesma forma, as campanhas realizadas dentro das empresas demonstram o comprometimento delas com a responsabilidade social, o que repercute positivamente junto aos funcionários e a sociedade.

Todos os esforços despendidos pelo HEMORIO são frutíferos, pois os parceiros se tornam nossos aliados resultando a fidelização e o aumento de doadores.

3.5 CONTEÚDOS

O HEMORIO é uma instituição especializada em tratamento de doenças hematológicas e doação de sangue. A abordagem a ser dada na elaboração do plano de comunicação é estabelecer um conjunto de ações, de modo a possibilitar a fidelização dos doadores e a ampliação no número de doadores.

No plano em questão, é de suma importância que possamos conhecer todo o processo da doação de sangue, a importância para a sociedade, qual é a real necessidade da população, o que pensam e o que sentem os doadores de sangue do HEMORIO.

É interessante revelarmos que hoje, apenas 1,8% da população doa sangue regularmente. Seria necessário que no mínimo 3% adotasse esta prática, segundo dados do Ministério da Saúde.

A doação de sangue é um ato altruísta que SALVA VIDAS. Doar sangue é seguro e que doa uma vez, não é obrigado a doar sempre. No entanto, é muito importante que pessoas saudáveis doem regularmente. Para ser um doador voluntário de sangue, é necessário: estar bem de saúde, ter entre 18 e 65 anos, ter peso acima de 50kg, não ser usuário de drogas, apresentar documento com foto, emitido por órgão oficial e válido em todo território nacional.

Podemos estabelecer em tópicos alguns possíveis conteúdos:

- Permitir a integração dos funcionários com os doadores.
- Criar um ambiente de relacionamento humano com o doador.
- Utilizar alguns canais de comunicação de interesse do mesmo.
- Informar à população sobre serviços e procedimentos prestados pela instituição.
- Informações sobre Projetos Sociais do HEMORIO.

3.6 Recursos

O valor disponível anualmente para o trabalho comunicativo em termos financeiros é de R\$ 40.000,00. Esta verba pertence ao Setor de Captação do HEMORIO, é destinada a realização de campanhas de doação de sangue e ações internas para captar doadores. Em relação aos recursos materiais disponíveis são: 3 televisões, 02 vídeos, 03 murais e sala de espera. Quanto aos recursos humanos envolvidos estão: a equipe da Assessoria de Comunicação composta por: 3 jornalistas, 1 publicitário e 1 web designer. O setor de Promoção à Doação de Sangue - 1 enfermeira, 2 administrativos, 2 Assistentes Sociais. A chefia do Salão de Doadores – 1 médica e 1 estatístico. O plano de comunicação também envolve o grupo de teatro “Jovem Salva-Vidas” – composto por 5 atores.

3.7 Estratégias:

1) Para fidelizar os doadores

Ação 1: Exibir o vídeo de sensibilização no salão do doador. Este vídeo conta com depoimentos de pessoas que estiveram em situações de risco, como doenças hematológicas, acidentes e outros casos em que a doação de sangue foi de suma importância para mantê-los vivos. Além disso, as declarações mostram o agradecimento e a valorização ao doador de sangue. O setor de captação de doadores já possui este vídeo.

Ação 2: Buscar o apoio de empresas parceiras para a confecção de *bottons*, com o seguinte slogan: “Doe sangue. Vidas serão salvas” O botton será um veículo de comunicação, no momento que o doador sai do HEMORIO com o objeto exposto, por onde transita, por exemplo: no ônibus, no metrô, no trabalho, na universidade, na escola, na igreja, entre outros locais. Caso o custo fique muito alto para o parceiro, a distribuição dos mesmos acontecerá somente na *Semana do Doador de Sangue*, que ocorre sempre no mês de novembro.

Ação 3: Buscar parcerias com empresas, para a confecção de imãs. A intenção da distribuição deste brinde é que sirva também como lembrete da sua próxima doação. O imã virá com a seguinte frase: “O HEMORIO agradece a sua presença e conta com o seu retorno no dia.....”. O mesmo terá um espaço em branco para que ele possa agendar a próxima vinda, respeitando o intervalo das doações, que será sempre orientado pela Assistente Social.

Ação 4: Elaborar cartazes e enviar e-mails para divulgar as ações 2 e 3.

Ação 5: Convidar atores que apresentam peças de teatro voltadas para humanização, no intuito de treinar o nosso grupo de teatro (O Positivo) do HEMORIO. Esta peça será voltada para os doadores e funcionários. A princípio as apresentações serão feitas uma vez na semana. Esta ação busca dar acolhimento aos doadores na sala de espera, sensibilizar e humanizar os funcionários para que prestem um atendimento mais humanizado.

Ação 6: Disseminar através das comunidades do *Orkut*, a importância da doação de sangue.

3.8 - PLANEJAMENTO: detalhamento de ações

Ação 1	Produção	Materiais	Circulação	Situações de Comunicação
Exibir o vídeo de sensibilização no salão do doador.	Agendar equipamentos (TV e DVD).	Apresentação de vídeos de sensibilização à doação de sangue.	Exibição no salão para todos os doadores e população circulante.	Presencial e de interação com os usuários.
Ação 2				
Buscar o apoio de empresas parceiras para doação de imãs.	Agendar reuniões com todos os setores envolvidos.	Apresentação para aprovação de slogan e layout do material.	Circular o material depois de aprovado, entre os setores envolvidos.	Fixação de cartazes na Instituição. Colocar também no jornal “Expresso” do HEMORIO.
Ação 3				
Buscar o apoio de empresas parceiras para a confecção de <i>bottons</i> .	Agendar reuniões com todos os setores envolvidos.	Apresentação para aprovação de slogan e layout do material.	Circular o material depois de aprovado entre os setores envolvidos.	Fixação de cartazes na Instituição para divulgar a ação.
Ação 4				
Produção e circulação de cartazes.	Distribuição de cartazes internamente, em pontos estratégicos da Instituição	Apresentação para aprovação de slogan e layout do material.	Circular o material depois de aprovado entre os setores envolvidos.	Fixação de cartazes na Instituição para divulgar a ação.
Ação 5				
Promover peças de teatro voltadas para humanização para treinamento.	Promover ensaios 1 vez na semana com o grupo de atores.	Apresentação da peça para os setores envolvidos.	Apresentação oficial da peça para os doadores e funcionários.	Divulgação das apresentações através de alto-falantes dentro do HEMORIO.
Ação 6				
Disseminar a doação de sangue através do <i>Orkut</i> .	Agendar reuniões com os setores envolvidos.	Apresentar depoimentos dos membros da comunidade “sou doador de sangue”.	Circular o material com os depoimentos.	Fixação do material impresso nos murais destinados aos doadores.

3.9 - RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

Ação 1 Exibir o vídeo de sensibilização ,no salão do doador.	Nesta ação só será necessário a aprovação da direção.	Fica sob responsabilidade da Assistente. Social exibir o vídeo.	No salão já possui vídeo e TV.	_____
Ação 2 Buscar o apoio de Furnas - empresa parceira para doação de imãs.	Fica sob responsabilidade da Assessoria de Com. fechar a parceria. A empresa parceira fica responsável pela confecção e entrega do imã.	Fica sob responsabilidade do setor de Captação administrar a distribuição dos mesmos.	A divulgação desta ação será feita através de cartazes, folders e e-mails, pela Ass. de Comunicação e Captação da Instituição.	A distribuição do imã-calendário será feita pela Ass.Social após a doação. A mesma dará a orientação necessária sobre o intervalo entre as doações, ou seja: de 2 em 2 meses para os homens e de 3 em 3 meses para as mulheres.
Ação 3 Buscar o apoio da empresa Abbot para a confecção de <i>bottons</i> .	Fica sob responsabilidade da Assessoria de Com. fechar a parceria com a empresa Abbot.	Fica sob responsabilidade do setor de Captação administrar a distribuição dos mesmos.	A divulgação desta ação será feita através de cartazes, e e-mail será feita pela Ass. de Comunicação da Instituição.	Fica sob responsabilidade do cadastro a entrega dos <i>bottons</i> para todos que se candidataram à doação.
Ação 4 Produção e circulação de cartazes.	Fica sob responsabilidade da Assessoria de Comunicação a elaboração, confecção e distribuição dos mesmos pela instituição.	Fica sob responsabilidade da captação o envio dos e-mail para os doadores.	A divulgação desta ações no <i>Orkut</i> , fica sob responsabilidade do grupo jovem salva-vidas.	_____
Ação 5 Promover peças de teatro voltadas para humanização para treinamento.	Fica sob responsabilidade da Assessoria de comunicação trazer os atores para a instituição	Agendar reuniões com os atores e o grupo de teatro do HEMORIO para definir dias e horários dos treinamentos. Fica sob responsabilidade da Assessoria.	Promover reuniões com os seguintes setores envolvidos: Captação de doadores, chefia dos salão de doadores, sala de coleta, grupo de teatro e Assessoria de Comunicação.	Fica sob responsabilidade do grupo de teatro HEMORIO, ensaiar, manter as peças em exibição, uma vez na semana.
Ação 6 Disseminar a doação de sangue através do <i>Orkut</i> .	Fica sob responsabilidade do grupo jovem salva-vidas, a divulgação e os convites para a participação da comunidade da doação de sangue	A Assessoria ficará responsável em acompanhar a adesão dos doadores na comunidade afim.	O setor de estatística, fica responsável em mapear o percentual de adesões à comunidade.	Fica sob responsabilidade do setor de captação, atualizar dados e tirar dúvidas dos doadores.

OBS: Todas as ações para serem executadas será indispensável a autorização da direção.

3.10 - AVALIAÇÃO

Um relatório de acompanhamento será elaborado para avaliar os resultados das ações, portanto, será possível verificar se realmente houve um aumento em relação ao número de doadores (de reposição). Para medir o grau de satisfação dos doadores de reposição serão realizadas entrevistas individuais.

Nossa maior forma de avaliação, será a participação efetiva dos doadores nas ações implementadas .

4.0 - CRONOGRAMA

O cronograma de execução das estratégias de comunicação é mostrado a seguir:

Responsabilidade da Instituição	2008											
	Jan	Fev.	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Ação 1) Exibir vídeo no salão dos doadores.										x	x	x
Ação 2) Buscar o apoio de empresas parceiras para doação de imãs.												
2.1- Confeccção dos imãs										x		
2.2- Distribuição dos imãs											x	x
Ação 3) Buscar o apoio de empresas parceiras para a doação de <i>bottons</i> .										x	x	
3.1- Confeccção dos <i>bottons</i>									x	x		
3.2- Distribuição dos <i>bottons</i>											x	
Ação 4)- Divulgar as ações 2 e 3								x	x	x	x	x
Ação 5) Convidar atores de peças voltadas em humanização para treinamento.							x					
5.1- Promover reuniões com os setores envolvidos								x	x	x	x	x
5.2- Apresentar a peça de teatro.									x	x	x	x
Ação 6) Disseminar a doação de sangue através do <i>Orkut</i> .							x	x	x	x	x	x

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, I.; CARDOSO, J. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. [s. l.; s. d.].
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária Executiva – Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS**. Série B de textos básicos de saúde. Brasília, Distrito Federal, 2004.
- JAKOBI, H. **A humanização do atendimento hospitalar das unidades do SUS**. out. 2005. Disponível em: <<http://www.humanizaçãohospitalar.com.br>>. Acesso em: 10 fev. 2008.
- KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios de marketing**. 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.
- MOURA *et al.* Doador de sangue habitual e fidelizado: fatores motivacionais de adesão ao programa. **Revista RBPS**, Fortaleza, n. 19, ano 2, p. 61-68, 2006.
- SILVA, M. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. **Revista Bioética**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 73-88, 2002.
- TORO, J.; WERNECK, N. **Mobilização social**: um modo de construir a democracia e a participação. Unicef, Brasil, 1996.
- Disponível em: <<http://www.hemorio.rj.gov.br>>. Acesso em: 28 fev. 2008.
- Disponível em: <<http://www.testemunhasdejeova.com.br>>. Acesso em: 10 set. 2008.