

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

ESCOLA DE COMUNICAÇÃO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**A GESTÃO DA COMUNICAÇÃO NA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO:
O CASO DE UMA AGÊNCIA REGULADORA**

PATRÍCIA REIS DE ALMEIDA

ORIENTADOR:

Prof. Carlos Alberto Messeder Pereira

Rio de Janeiro, março de 2005.

UFRJ / ECO

PATRÍCIA REIS DE ALMEIDA

**A GESTÃO DA COMUNICAÇÃO NA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO:
O CASO DE UMA AGÊNCIA REGULADORA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Comunicação e Cultura da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Comunicação.

Orientador: Prof. Carlos Alberto Messeder Pereira
Doutor em Comunicação
ECO - UFRJ

Rio de Janeiro, março de 2005

UFRJ / ECO

Reis, Patrícia.

A gestão da comunicação na sociedade da informação: o caso de uma agência reguladora / Patrícia Reis de Almeida. Rio de Janeiro, 2005.

Dissertação (Mestrado em Comunicação) –

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Comunicação, 2005.

Orientador: Carlos Alberto Messeder Pereira

1. Gestão da comunicação. 2. Agência reguladora. 3. Comunicação – Teses.

I. Pereira, Carlos Alberto Messeder (Orient.). II. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Comunicação. III. Título.

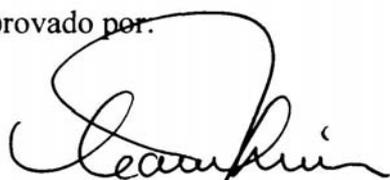
**A GESTÃO DA COMUNICAÇÃO NA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO:
O CASO DE UMA AGÊNCIA REGULADORA**

PATRÍCIA REIS DE ALMEIDA

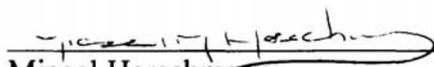
Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Comunicação e Cultura da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Comunicação.

Rio de Janeiro, 30 de março de 2005.

Aprovado por.



Carlos Alberto Messeder Pereira
Doutor em Comunicação
ECO / UFRJ



Micael Herschmann
Doutor em Comunicação
ECO / UFRJ



Dr. Sc. Leticia Moreira Casotti
COPPEAD / UFRJ

À minha família pela paciência que tiveram ao longo destes dois anos com minhas ausências em muitos momentos importantes e pela força interior que tenho graças aos seus alicerces.

Agradecimentos:

A toda equipe da Agência Nacional de Saúde Suplementar pela disponibilização das informações, esclarecimentos e apoio.

À Escola de Comunicação, representada pelos Professores Muniz Sodré e Raquel Paiva, que com suas disciplinas, palestras e apoio em eventos, possibilitaram o acesso a conhecimentos valiosos para o desenvolvimento da pesquisa.

À COPEAD, representada pela Professora Letícia Casotti, que disponibilizou o acesso à disciplina Comportamento do Consumidor cujo conteúdo ampliou minha capacidade crítica sobre o assunto, refletindo diretamente na forma de abordagem da pesquisa.

Ao Professor Micael Herschmann pela presença constante, sempre com críticas construtivas, sugestões pontuais e disponibilização de materiais que foram fundamentais para tornar possível a realização deste trabalho.

Ao Professor Carlos Alberto Messeder que com sua orientação clareou o caminho quando este era confuso, organizou as idéias quando estas se misturavam em infinitas opções e que fez de nossos contatos uma fonte inesgotável de crescimento profissional e pessoal.

Ao meu marido, Marcos Machado de Almeida, pelas críticas oportunas, paciência nos momentos de cansaço e angústia, renúncia ao tempo juntos, dedicação e apoio sempre com uma palavra e um gesto amigo.

Resumo:

REIS, Patrícia. A Gestão da Comunicação na Sociedade da Informação: O Caso de uma Agência Reguladora. Rio de Janeiro, 2005. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

O presente estudo objetivou demonstrar como a gestão da comunicação numa agência reguladora pode contribuir para a formação de uma sociedade civil cada vez mais atuante e sensibilizar a opinião pública aumentando a credibilidade da instituição e dando maior visibilidade positiva à sua imagem. Para isso, a pesquisa buscou responder quais são as características desta gestão uma vez que por sua natureza e funções, as agências reguladoras se diferenciam de outras instituições e, conseqüentemente, apresentam uma relação distinta com seus públicos.

A pesquisa se estruturou na revisão da bibliografia sobre a gestão da comunicação na sociedade da informação; aprofundou o debate sobre a regulação no campo da saúde suplementar; explorou a gestão da comunicação na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS que regula este setor; e desenvolveu uma abordagem crítica sobre as informações apresentadas, confrontando-as com a importância da comunicação na formação social.

A pesquisa concluiu que o trabalho desenvolvido pela ANS no campo da comunicação começa a fixar suas bases na formação de uma sociedade civil mais atuante e que o aumento de sua visibilidade e credibilidade está diretamente ligado ao grau de desconhecimento sobre a instituição e suas funções. Torna-se, então, fundamental que as discussões sobre a função das agências reguladoras sejam concluídas e difundidas para a opinião pública.

A principal contribuição da pesquisa foi demonstrar, pelo foco da gestão da comunicação, como as agências reguladoras tornam-se espaços de representação da sociedade civil organizada e de gestão do conhecimento sobre o setor regulado, a fim de subsidiar o exercício da regulação a longo prazo sem a intervenção do Estado.

Abstract:

REIS, Patrícia. A Gestão da Comunicação na Sociedade da Informação: O Caso de uma Agência Reguladora. Rio de Janeiro, 2005. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

The purpose of this study is to demonstrate how the management of communications within a regulatory agency may contribute to increasing the awareness and participation of civil society at large, thus fostering the credibility of such regulatory institution and lending a more positive visibility to its activities. To that end, this work has sought to address the major characteristics of such management, given the fact that -- for their very nature and functions -- regulatory agencies differ from other institutions and, consequently, have a distinct relation with their respective target entities.

The structure of this work is as follows: an analysis of the bibliography on communications management in the information society; further debates over the regulatory framework in the pension plan area; comments on the communications management at the National Pension Plan Agency - ANS regulating this segment; and a critical approach to the information and inputs presented along this work, which served as grounds for a conclusion over the importance of communications for greater social awareness and development.

The research concluded that the role played by the National Pension Plan Agency - ANS, concerning communications, starts to be based in the development of a more active civil society. It concludes also that the increase of its visibility and credibility is directly associated to the level of knowledge about the institution and its functions. In view of this, it's essential that the discussions regarding regulatory agency's functions are concluded and scattered through the public opinion.

The main contribution of this research was to demonstrate, by the management of communications, how the regulatory agencies become a representative of the organized civil society and a manager of knowledge regarding the regulated area, so as to, at a long term, assist the regulation without the State intervention.

Lista de ilustrações:

Figura 1: Representação do sistema de comunicação integrada.....	26
Figura 2: Representação do sistema de comunicação organizacional.....	28
Figura 3: Representação do modelo de mercado simbólico	36
Figura 4: Organograma da ANS	83
Figura 5: Distribuição da representação da Câmara de Saúde Suplementar	97
Figura 6: Posicionamento do novo sistema de identidade visual da ANS	122
Figura 7: logomarca da ANS – antiga	123
Figura 8: Continuidade do novo sistema de identidade visual da ANS	123
Figura 9: logomarca da ANS – nova	124

Lista de tabelas:

Tabela 1: Composição da Câmara de Saúde Suplementar e suas representações	96
Tabela 2: Resultado do <i>recall</i> da campanha publicitária do P.I.A.C.	112
Tabela 3: Análise de mídia do P.I.A.C.	116
Tabela 4: Releases distribuídos à imprensa no período da crise do P.I.A.C.	116
Tabela 5: Exposição da ANS na mídia no período de abril de 2000 a setembro de 2003.....	120
Tabela 6: Relação das publicações convencionais da ANS	126
Tabela 7: Relação das publicações não-convencionais da ANS	127
Tabela 8: Relação das publicações periódicas da ANS	128

Lista de siglas e abreviaturas:

ABRASCO	Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
ABRH	Associação Brasileira de Recursos Humanos
ANATEL	Agência Nacional de Telecomunicações
ANEEL	Agência Nacional de Energia Elétrica
ANP	Agência Nacional do Petróleo
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANS / DIDES	Agência Nacional de Saúde Suplementar / Diretoria de Desenvolvimento Setorial
ANS / DIOPE	Agência Nacional de Saúde Suplementar / Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras
ANTAQ	Agência Nacional de Transportes Aquaviários
ANTT	Agência Nacional de Transportes Terrestres
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CADOP	Cadastro de Operadoras
CID	Classificação Internacional de Doenças
CONARH	Congresso Nacional sobre Gestão de Pessoas
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONSU	Conselho de Saúde Suplementar
CSS	Câmara de Saúde Suplementar
DATASUS	Departamento de Informação e Informática do SUS
IDEC	Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
ISBN	International Standard Book Number
MP	Medida Provisória
MS	Ministério da Saúde
ONG	Organizações Não-Governamentais
P.I.A.C.	Programa de Incentivo à Adequação de Contratos
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PROCON	Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor
RN	Resolução Normativa
SBPC	Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência
SECOM	Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica
SIB	Sistema de Informação de Beneficiários
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TISS	Troca de Informações em Saúde Suplementar
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UTI	Unidade de Tratamentos Intensivos

Sumário:

1. INTRODUÇÃO	12
1.1. UNIVERSO E AMOSTRA	14
1.2. SUPOSIÇÕES.....	15
1.3. OBJETIVO	17
1.4. TIPO DE PESQUISA.....	17
1.5. COLETA DE DADOS	18
1.6. LIMITAÇÕES DO MÉTODO.....	19
1.7. DELIMITAÇÃO DO ESTUDO.....	20
1.8. RELEVÂNCIA DO ESTUDO.....	20
2. A GESTÃO DA COMUNICAÇÃO NA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO	22
2.1. COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA	22
2.2. COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL	30
2.3. COMUNICAÇÃO PÚBLICA	38
2.4. COMUNICAÇÃO DE GOVERNO	42
2.5. COMUNICAÇÃO E SUAS FERRAMENTAS NA GESTÃO DO CONHECIMENTO.....	44
2.6. SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO E AS MUDANÇAS NO FORMATO DOS NEGÓCIOS	49
2.7. A REGULAÇÃO DOS MERCADOS	54
3. A REGULAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR.....	60
3.1. HISTÓRICO DA REGULAÇÃO EM SAÚDE SUPLEMENTAR	60
3.2. IMPACTO DA REGULAÇÃO SEGUNDO A AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS).....	65
3.3. ENTENDENDO O SETOR SEGUNDO A LÓGICA DA REGULAÇÃO.....	66
3.4. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR	71
3.5. PRINCIPAIS PROBLEMAS SOCIAIS DO SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR.....	75
3.6. ATUAÇÃO DA ANS NA REGULAÇÃO DO SETOR.....	77
3.7. CULTURA ORGANIZACIONAL DA ANS.....	82
3.8. REGULAÇÃO EM SAÚDE SUPLEMENTAR E A GESTÃO DO CONHECIMENTO	86

4. A GESTÃO DA COMUNICAÇÃO DA ANS.....	91
4.1. PÚBLICOS DE RELACIONAMENTO DA ANS.....	92
4.2. INSTÂNCIAS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL.....	95
4.3. CANAIS DE COMUNICAÇÃO.....	99
4.4. IMAGEM DA ANS SEGUNDO AS PESQUISAS DE OPINIÃO.....	104
4.5. PROMOÇÃO INSTITUCIONAL.....	105
4.5.1. <i>Ações de relacionamento direto com os públicos.....</i>	<i>106</i>
4.5.2. <i>Campanhas publicitárias.....</i>	<i>109</i>
4.5.3. <i>Administração de crise.....</i>	<i>113</i>
4.5.4. <i>Assessoria de imprensa.....</i>	<i>119</i>
4.6. A REFORMULAÇÃO DA IDENTIDADE INSTITUCIONAL.....	122
4.7. PRODUÇÃO EDITORIAL.....	125
4.8. COMUNICAÇÃO INTERNA.....	129
4.9. GESTÃO DA COMUNICAÇÃO INTEGRADA.....	132
5. CONCLUSÕES.....	136
REFERÊNCIAS.....	152
ANEXO: CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS DA ANS.....	159

1. INTRODUÇÃO

Escrever sobre a gestão da comunicação na sociedade da informação em uma dissertação de mestrado apresentou-se como um tema de extrema amplitude e pretensão em um primeiro momento.

Todavia, após amadurecer a idéia, delineou-se que o fortalecimento da sociedade se refletia na reforma proposta para o Estado, inclusive por esta trazer uma nova modalidade de instituição pública. Vinculadas ao Estado e à atuação do governo federal, as agências reguladoras visam equilibrar o setor onde atuam, priorizando o interesse público, e configuram-se em espaços de representação de diversos segmentos sociais, onde todos os envolvidos tornam-se interlocutores e produtores de sentidos. Ou seja, as agências reguladoras, por sua natureza, contribuem para a formação de uma sociedade civil cada vez mais atuante.

A partir desta constatação, recortar o tema para uma abordagem direcionada à forma como a gestão da comunicação ocorre nas agências reguladoras pareceu uma rica fonte de estudo. Em acréscimo, a pesquisa empírica possibilitou verificar como os conceitos estudados comportam-se em ambiente de intensa produção de conhecimento, onde há conflitos de interesses constantes, norteados por políticas públicas e de governo e, ao mesmo tempo, é formador de uma sociedade civil cada vez mais crítica e participativa.

A abordagem deste estudo enfatiza a comunicação como uma ferramenta estratégica de produção, distribuição e consumo de informação, como também de gestão do conhecimento voltada para o alcance dos objetivos organizacionais e ampliação de sua visibilidade na sociedade. Desta forma, entende-se que, através de um estudo sistemático, é possível mapear os fluxos de sentidos internos e externos e saber como estes refletem na percepção de cada público com o qual a instituição se relaciona.

A comunicação, presente em todos os lugares, influi diretamente no desempenho das pessoas. Ao estudá-la, é possível verificar quais são os objetivos individuais e coletivos, como os envolvidos atuam e como estão estruturados os relacionamentos internos e externos.

O foco do trabalho está em uma comunicação que enfatiza todos os níveis da organização; onde os fluxos de sentidos são reconhecidos pelos gestores; onde todas as ações estão integradas e baseadas nas mesmas diretrizes; que cria arenas de interlocuções entre os atores; que é facilitadora de todos os processos fazendo com que ocorram com eficiência; e que assume uma dimensão estratégica e de gestão de conhecimento.

Fluxos formais e informais compõem o contexto da comunicação, o gerenciamento dos conflitos internos e externos dá dinamismo à sua administração e, a gestão destes, através do uso integrado de suas ferramentas, forma a imagem da instituição frente aos públicos com os quais ela se relaciona. Uma comunicação voltada para estes aspectos ordena os sentidos dentro da organização e possibilita sua utilização estratégica para o alcance dos objetivos institucionais.

Por sua vez, a comunicação de uma agência reguladora apresenta singularidades quando comparada a outros contextos que focam a persuasão ou a sedução dos seus públicos. Sua função, em sintonia com a da própria regulação, vincula-se com o compromisso constitucional de informar a sociedade; com a criação de arenas de discussões onde todos tenham voz ativa; com necessidade de se mediar os relacionamentos muitas vezes conflituosos entre as partes; com a importância de organizar o conhecimento sobre o setor regulado a fim de subsidiar suas ações normativas; e deve disponibilizar, sem censura ou autocrítica, todo este conhecimento, para formar uma sociedade cada vez mais participativa.

Diante destas linhas de atuação, os conceitos de gestão da comunicação, até então utilizados no sentido do consumo, quando aplicados à regulação, precisam ser revistos e adaptados para atender a essa natureza. A gestão da comunicação em uma agência reguladora

tem o foco voltado tanto para produção de informações de qualidade quanto para sensibilizar seus públicos positivamente sobre sua atuação. É capaz de transformar conhecimento em capital quando seus mecanismos estão integrados e baseados nos fluxos de sentidos que ocorrem entre todos os atores. Esta transformação é percebida pela sociedade que passa a reconhecer na instituição uma provedora de informação com credibilidade, oficializando sua atuação e projetando sua imagem.

1.1. UNIVERSO E AMOSTRA

Nos últimos dez anos, o Governo Federal criou diversas agências reguladoras vinculadas aos seus respectivos ministérios como uma forma de operacionalizar sua intervenção em determinados setores da economia. Tais agências, autarquias especiais com princípios administrativos próprios, compõem o universo desta pesquisa.

A amostra selecionada para a pesquisa foi a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), uma autarquia vinculada ao Ministério da Saúde. Tal seleção ocorreu de forma não-probabilística e por acessibilidade da pesquisadora aos dados necessários para a realização da pesquisa.

Os sujeitos pesquisados foram os colaboradores das áreas de comunicação, tecnologia e recursos humanos, e assessores das diretorias e da presidência que compõem o alto escalão administrativo da ANS. Os assessores das diretorias e da presidência estão vinculados à gestão da ANS que se iniciou entre 2003 e 2004 e representam o pensamento estratégico mais atual da administração da instituição. Já os colaboradores das áreas de comunicação, tecnológica e recursos humanos foram admitidos pela instituição em períodos diversos e atuam em áreas técnicas e operacionais.

1.2. SUPOSIÇÕES

A pesquisa parte de algumas suposições, principalmente quanto à questão da regulação dos mercados que, até o momento, encontra-se em debate tanto no campo acadêmico quanto no jurídico.

Para que seja necessária a intervenção do Estado em um determinado setor da economia, esse precisa apresentar “falhas de mercado”, isto é, problemas existentes entre os atores que compõem o setor (empresas, consumidores, governo), impossíveis de serem resolvidos sem que haja a intervenção de um órgão independente, principalmente no aspecto econômico.

Desta forma, o principal foco de um agente regulador é o interesse público. Os setores regulados são sempre complexos no que tange ao seu funcionamento e processos e representam riscos coletivos. É o caso da energia, comunicação, petróleo e, o foco deste trabalho, saúde. A intervenção do Estado objetiva manter o equilíbrio entre todos os componentes do setor que, na maioria das vezes, apresentam interesses antagônicos.

Entre as falhas de mercado, a assimetria da informação representa um desequilíbrio no conhecimento sobre o processo do setor regulado. Ou seja, setores onde há esta assimetria possuem atores que controlam uma grande quantidade de informação sobre seu funcionamento que, na sua maioria, são as empresas prestadoras do serviço, e outros que não possuem o conhecimento mínimo necessário para fazerem suas escolhas, muitas vezes representados pelos consumidores. Esta situação impede o equilíbrio do setor pelas ferramentas de oferta e demanda.

Estudos sobre os processos de regulação nos EUA e na Europa indicam uma tendência de retirada do Estado da função reguladora, que passa a ser assumida pela sociedade civil organizada. A propensão da saída do Estado da função reguladora condiz com a utilização

limitada do conceito que restringe a regulação apenas à normatização e fiscalização do cumprimento das normas – conhecido como “poder de polícia”.

Por outro lado, movimentos como a globalização e os incrementos tecnológicos vêm fortalecendo a atuação da sociedade e o exercício da cidadania. Não havendo mais normas a serem criadas, a função do Estado fica restrita aos mecanismos de fiscalização, segundo a percepção atual da função reguladora. É neste ponto que a sociedade civil tende a ser mais atuante no desenvolvimento do setor pelos processos de oferta e demanda. Esta perspectiva de cenário traz para as agências reguladoras uma função primordial: a de formação da sociedade, capacitando-a para a auto-regulamentação, através da redução da assimetria de informação.

Sendo assim, pode-se considerar que, entre as funções de uma agência reguladora, está o subsídio à sociedade de informações sobre o setor. A gestão de conhecimento torna-se, então, um aspecto fundamental no processo de regulação em toda a sua amplitude – produção, aquisição, organização e difusão de informações.

Uma vez que as agências reguladoras atuam na normatização, é importante que elas instaurem processos que possibilitem o conhecimento sobre o setor regulado de forma a subsidiar a criação de suas resoluções. Numa outra perspectiva, se o setor precisa ser regulado é porque apresenta complexidade no seu funcionamento a ponto de ter um órgão independente para organizar seus dados e difundir o conhecimento gerado.

Um ponto que este trabalho constata é que existe um grande conflito sobre a função das agências reguladoras. Elas exercem a função legislativa, no lugar do Congresso, quando publicam resoluções. Exercem função judiciária quando julgam o cumprimento das suas resoluções. Atuam na esfera da defesa do consumidor, muitas vezes em conflito com os órgãos específicos, como o Procon, IDEC e outros. As agências disputam espaços de atuação já ocupados por outras instâncias de representação social e sua função é questionada pela falta de definição sobre sua área de ação.

Para definir seu posicionamento, as agências reguladoras precisam rever suas funções, atentando para a importância de existir uma instituição independente que organize os conhecimentos sobre os setores mais complexos e que seja a responsável pela sua difusão para a sociedade. Esta posição está em consonância com a estrutura de uma sociedade mais informativa, caracterizada pelo incremento das ferramentas tecnológicas e pela globalização, com um consumidor/cidadão cada vez mais participativo e atuante e em conformidade com a proposta de um Estado menos intervencionista e mais formador e informador da sociedade.

1.3. OBJETIVO

O objetivo principal desta pesquisa é analisar a gestão da comunicação numa agência reguladora, verificando como ela pode dar mais visibilidade positiva à sua imagem, aumentar sua credibilidade e contribuir para a formação de uma sociedade civil mais atuante através da sensibilização da opinião pública.

Para isso, a pesquisa buscou responder quais são as características da gestão da comunicação em uma agência reguladora, que por sua natureza e funções se diferencia de outras instituições e, conseqüentemente, apresenta uma relação diferenciada com seus públicos.

1.4. TIPO DE PESQUISA

Para alcançar o objetivo proposto foi utilizada a classificação apresentada por Vergara (1996), que qualifica uma pesquisa em relação aos seus fins e meios. Quanto aos fins, a pesquisa foi descritiva, explicativa e aplicada. Já quanto aos meios, utilizou-se dos recursos documental, bibliográfico, estudo de caso, pesquisa de campo e participação.

Foi realizada uma pesquisa descritiva com a exposição de conceitos sobre a gestão da comunicação, regulação de mercados e, especificamente, sobre a regulação em saúde

suplementar que serviu de base para a explicação das características da gestão da comunicação na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Sua característica explicativa esclareceu quais fatores influenciaram na gestão da comunicação voltada para a regulação em saúde suplementar e destinada a uma sociedade construída na informação. Foi também considerada aplicada, já que o estudo se propôs à finalidade de resolver um problema concreto, com o compromisso de propor soluções baseadas em situações reais e atuais e que poderão ser desenvolvidas conforme o interesse da instituição em análise.

Quanto à pesquisa documental, fez-se uma investigação nos documentos existentes na ANS e em outros órgãos do governo federal como leis, resoluções normativas, anais, regulamentos, ofícios, memorandos, comunicações informais, filmes, entre outros que se tornaram disponíveis no decorrer do trabalho. A pesquisa bibliográfica fundamentou-se, no aspecto teórico-metodológico, em uma investigação sistemática em livros, revistas, jornais e redes eletrônicas, utilizando tanto materiais de fonte primária como secundária e materiais de primeira e de segunda mão.

O estudo de caso, realizado através de pesquisa de campo, visou aprofundar e detalhar a ocorrência do problema em um órgão público com a investigação empírica da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Foram utilizados mecanismos de entrevistas informais e observação participativa. Esta última não se esgotou na figura da pesquisadora, uma vez que esta atua e interfere no objeto e já que as pessoas implicadas no problema sob investigação fizeram parte da pesquisa.

1.5. COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de pesquisa bibliográfica em livros, dicionários, revistas especializadas, jornais, teses e dissertações, e pesquisa documental nos arquivos da

Agência Nacional de Saúde Suplementar, da Casa Civil e do Congresso Federal, na busca por leis, resoluções normativas, decretos e projetos de lei que nortegassem o estudo.

No campo, os dados originaram-se da observação a partir da gerência de comunicação, alcançando as assessorias do primeiro escalão, áreas tecnológica e de recursos humanos. Entrevistas informais foram realizadas com os colaboradores que trabalharam na instituição no período de 2003 e 2004.

Após a coleta, os dados foram tratados qualitativamente, analisados e apresentados de forma estruturada. Foram vinculados aos mais atuais conceitos de gestão da comunicação voltada para a sociedade da informação, o que resultou em um cenário que pôde ser analisado frente ao objetivo proposto pela pesquisa.

1.6. LIMITAÇÕES DO MÉTODO

A metodologia escolhida possibilitou o alcance do objetivo final, mas apresentou certas limitações no seu decorrer. Não há produção intelectual diversificada sobre gestão da comunicação direcionada para empresas públicas. A limitação do método também esteve presente na coleta de dados, ocasionando dificuldade de acesso às informações sobre perspectivas futuras de gestão. A pesquisa foi realizada no início de uma nova gestão administrativa que pretende promover mudanças profundas nas estratégias empresariais e na forma de atuação da comunicação e sua conclusão ocorreu logo após a exoneração da profissional que ocupava o cargo de gerente de comunicação.

Outro fato que limitou a elaboração da pesquisa foi a dificuldade de consenso sobre a função e a situação das agências reguladoras. Esta definição é fundamental na elaboração do pensamento sobre gestão de comunicação. Para viabilizar o estudo, a pesquisa partiu das suposições apresentadas e que foram baseadas nas tendências sociais e em fatos ocorridos em outros mercados.

1.7. DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

Por ter como tema principal a gestão da comunicação direcionada à configuração da sociedade atual, este trabalho limitou-se às abordagens mais recentes dos conceitos de comunicação empresarial. Ou seja, aqueles que reconhecem a importância da sua gestão integrada e como ferramenta estratégica para o alcance dos objetivos institucionais e de promoção da imagem.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não possui uma política de comunicação oficializada e sua gestão, até o presente momento, se deu desvinculada do planejamento estratégico da instituição. Foram elaborados dois planos de comunicação, informais e convencionados apenas no âmbito interno da gerência. A pesquisa, então, enfatizou as ações de comunicação que ocorrem na instituição, executadas ou não pela gerência de comunicação, no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2004, e nas perspectivas que estão sendo traçadas para o futuro.

1.8. RELEVÂNCIA DO ESTUDO

As discussões sobre gestão da comunicação diante da globalização têm feito parte de um grande número de estudos e diversos focos foram apresentados sobre o assunto. A atualidade do tema é inquestionável e está presente nos estudos das consequências da globalização e do incremento das tecnologias de comunicação.

O que se percebe é a ausência de estudos sobre a gestão da comunicação direcionados para instituições públicas. Esta situação torna-se ainda mais instigante quando se trata de organizações que têm como característica principal a busca de equilíbrio entre as partes com foco no interesse público.

A discussão sobre a função das agências reguladoras está na pauta do governo, já que a intervenção estatal pelo modelo de agências é recente no Brasil. Elaborar um estudo que

aborde a gestão da comunicação em uma agência reguladora com o foco direcionado para o fortalecimento da sociedade apresenta originalidade, dinamismo e atualidade do tema.

Cabe ainda considerar a relevância do presente estudo para a autora que pretende aprofundar-se em pesquisas sobre políticas e metodologias de comunicação empresarial. Com formação acadêmica na área de comunicação social, especializou-se em publicidade, marketing, administração e sistemas de informação e agrega ao seu estudo a prática adquirida através da atuação na comunicação de empresas de grande porte há mais de dez anos.

A principal motivação para o desenvolvimento desta pesquisa refere-se à possibilidade de se discutir como a gestão da comunicação dentro de uma estrutura de negócio diferenciada pode auxiliar na formação de uma sociedade cada vez mais atuante.

Para isto, a pesquisa se estrutura na revisão da bibliografia sobre a gestão da comunicação na sociedade da informação; aprofunda o debate da regulação no campo da saúde suplementar e; explora a gestão da comunicação na Agência Nacional de Saúde Suplementar com uma abordagem crítica sobre o que é apresentado e confrontando com a importância da comunicação na formação da sociedade.

2. A GESTÃO DA COMUNICAÇÃO NA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO

Este capítulo tem o objetivo de demonstrar as mudanças que ocorreram na gestão da comunicação causadas pelos avanços tecnológicos, que ampliaram a capacidade de troca de informação e alteraram a sociedade no sentido de passar a exigir das organizações um posicionamento comunicacional voltado às novas exigências sociais. O indivíduo tornou-se mais crítico, participativo e possuidor de uma quantidade muito grande de informação a seu dispor e sem tempo para processá-la. Os consumidores, por sua vez, estão mais conscientes de seus direitos e ativos no processo de consumo. O fortalecimento da sociedade, oriundo dessas transformações sociais, além de impulsionar mudanças no formato dos negócios, fez surgir o Estado regulador de mercados, nos quais mecanismos de oferta e demanda não são suficientes para equilibrá-los.

Para isso, o capítulo irá tratar a forma estratégica que a gestão da comunicação assumiu para atender à sociedade da informação; o surgimento do conceito de comunicação pública como reflexo da mudança de percepção da sociedade; a função da comunicação de governo; a importância da comunicação e de suas ferramentas na gestão do conhecimento; a construção da sociedade da informação e o seu fortalecimento; abordar a regulação dos mercados como consequência deste fortalecimento e; apresentar o formato da regulação de mercados no Brasil como forma de situar o estudo de caso apresentado no capítulo seguinte.

2.1. COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA

A gestão da comunicação nas empresas, que mudou nos últimos anos como consequência do aumento da competitividade dos mercados, passou a ser reconhecida como estratégica em uma sociedade produtora e receptora de uma imensa quantidade de informações, constantes e em tempo real.

Há um consenso entre os especialistas de que o mundo contemporâneo, e em especial os das organizações, tem sido abalado pelo processo crescente de globalização dos mercados e das idéias, pela revolução causada pelas novas tecnologias, pela desmassificação do processo de produção e pela valorização do espírito de cidadania. (BUENO, 2004)

Ao mesmo tempo, o desenvolvimento tecnológico intensificou os fluxos de informações e a valorização do conhecimento.

A conjuntura contemporânea, marcada pela globalização, pelas novas tecnologias de comunicação e informação, bem como pela valorização estratégica da articulação de variáveis culturais, exige que os estudos de comunicação organizacional assumam uma maior complexidade, tendo em vista a necessidade de se trabalhar com os diferentes vetores de produção e consumo presentes no mundo atual: o acirramento da concorrência, a segmentação de mercados, de públicos e da mídia, a introdução de novas tecnologias que permitem o gerenciamento em tempo real, a participação vital do consumidor na produção e a necessária articulação com o ambiente cultural – tanto aquele que se refere à dimensão local, quanto o que se refere às dimensões regionais, nacionais ou mesmo transnacionais. (PEREIRA e HERSCHMANN, 2005)

Mesmo diante deste cenário social que requer uma gestão da informação mais integrada com os objetivos institucionais, muitas organizações ainda praticam comunicação de forma fragmentada, em departamentos estanques, como assessorias de imprensas, área de promoções, marketing, cerimonial e informática.

Acreditamos que só com o planejamento estratégico da comunicação integrada será possível direcionar com eficiência e eficácia as ações comunicativas das organizações. Infelizmente, no Brasil, apesar de uma grande maioria das organizações já haver despertado para a importância de um sistema organizado de comunicação, nem todas o adotam na prática. Encontramos ainda muitas organizações privadas, públicas, entidades de classe, ONGs etc. fazendo uma comunicação parcial, fragmentada, contando tão-somente com uma assessoria de imprensa, sem a preocupação de estabelecer uma política global de comunicação, ou, então, contratando uma agência de propaganda apenas para criar, produzir e veicular anúncios, sem uma proposta definida de comunicação para seus públicos. (KUNSCH, 2003, p. 183-184)

Para Kunsch (2003) o mercado brasileiro apresenta três realidades distintas: as empresas que atribuem à comunicação um elevado valor estratégico, fazendo nela grandes investimentos; as que vêem a comunicação apenas na esfera tática, fazendo sua divulgação por meio de assessoria de imprensa e publicações próprias, mas sem perspectiva clara quanto

às diretrizes e estratégias; e as que fazem uma comunicação improvisada, sem valorizar o profissional especializado e a importância da gestão estratégica da comunicação.

Wilson Bueno (2003) considera que a comunicação empresarial caminha no sentido de se transformar em um processo de inteligência empresarial onde os profissionais tornam-se gestores de informações. Segundo ele, a comunicação deixou de ser um mero conjunto de atividades, desenvolvidas de maneira fragmentada, para constituir-se em um processo integrado que orienta o relacionamento da empresa ou entidade com todos os seus públicos de interesse. (BUENO, 2003, p. 7)

A comunicação se torna um elemento importante de inteligência empresarial usufruindo das novas tecnologias, dos bancos de dados inteligentes, das novas mídias e maximizando a relação entre os atores do setor. Neste contexto, a comunicação depende de uma política comum para toda a empresa e seu planejamento deve ser centralizado. É necessário que o mix de comunicação “seja definido com base em uma política comum, com valores, princípios e diretrizes que se mantenham íntegros e consensuais para as diversas formas de relacionamento com os seus públicos de interesse.” (BUENO, 2003, p. 9)

Um aumento acelerado da circulação de informações e a certeza de que a imagem da organização é construída pelas diferentes leituras feitas pelos públicos que se relacionam com ela tornam o processo de comunicação cada vez mais complexo. Esta transformação que ocorre na forma de gerir a comunicação é retratada como a passagem das definições tácitas para as ações estratégicas.

A comunicação como inteligência empresarial não pode fazer concessão ao improviso. Apóia-se em metodologias, em pesquisas, em desenvolvimento de teorias e conceitos a serem aplicados a novas situações; apóia-se, sobretudo, na necessidade imperiosa de dotar a comunicação de um novo perfil: a passagem real do tácito para o estratégico. (BUENO, 2003, p. 15)

Neves (2000) recorre ao conceito de comunicação empresarial clássica para afirmar que durante muitos anos esta se dividiu em comunicação de marketing, institucional e interna.

Esta divisão implica na abordagem de que para cada público tem-se uma mensagem específica. Ou seja, “a segmentação do esforço de comunicação na empresa significa perda de energia, má utilização de recursos, distração gerencial, quase sempre trabalho perdido, quando não resulta em danos para a própria imagem”. (NEVES, 2000, p. 30)

Para Miguel Jorge (2004) a comunicação deve integrar e coordenar todas as funções e atividades inerentes, sem estar subordinada a outras áreas. Esta possível subordinação impede o trabalho estratégico mais amplo, enfraquece seu poder político e de decisão e dificulta a interação com as demais áreas.

Neves (2000) sugere a gestão por colegiado como o melhor caminho para a unificação e integração da comunicação e diminuição do desgaste interno. Assim, as habilidades e conhecimentos são somados e as visões diferenciadas são aproveitadas. Há uma economia de recursos, redução das dissonâncias, produção de conflitos positivos, desenvolvimento da cultura interna e, por fim, é possível assegurar a proteção à imagem empresarial. O autor ainda considera que todos os envolvidos em algum tipo de comunicação devem estar sob o mesmo sistema gerencial.

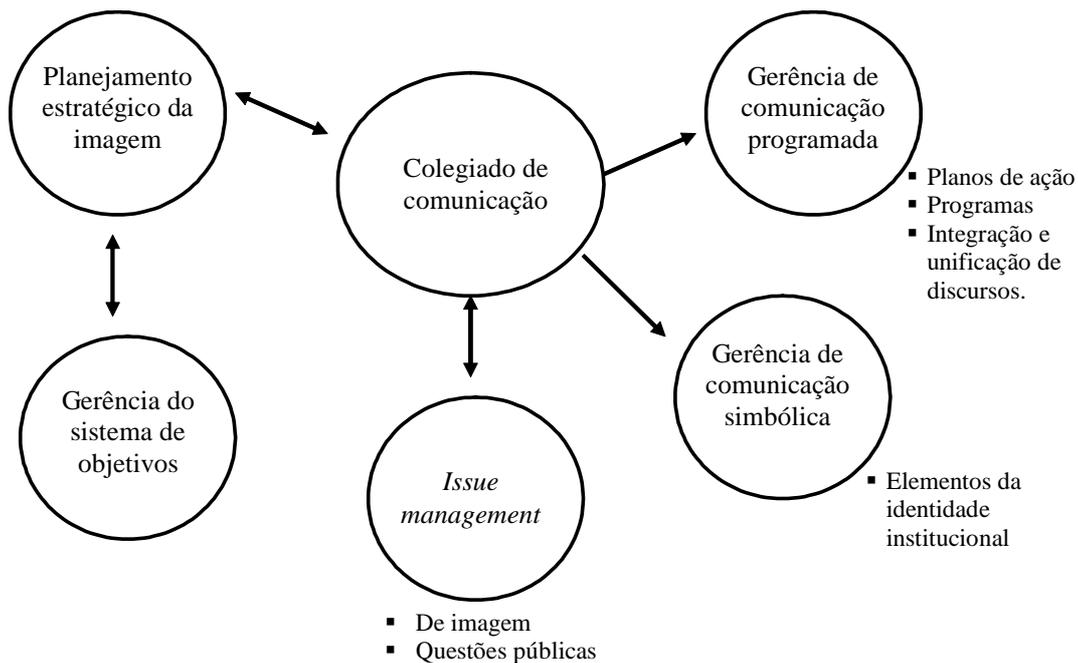
A comunicação integrada é um processo único onde todas as áreas que se relacionam com o público trabalham suas ações de forma coordenadas. É a administração da comunicação e da imagem por uma gerência interfuncional que desenvolve o planejamento estratégico da imagem, gerencia a comunicação simbólica, a comunicação programada, as questões institucionais e os sistemas de objetivos. O bom funcionamento do sistema de comunicação integrada depende da participação de seus componentes nas decisões estratégicas e do envolvimento do alto escalão nos seus processos comunicacionais.

O sistema de comunicação integrada de Neves (2000) é representado pelos seguintes elementos:

- Planejamento estratégico da imagem – centralização das informações e das pesquisas para identificar as questões que precisam ser administradas;

- Gerência de comunicação simbólica – harmonia dos elementos de identidade com o objetivo de proteger os atributos de imagem da empresa entre eles o discurso institucional e os programas;
- Gerência de comunicação programada – desenvolve os planos de ação e programas para os diversos públicos com o objetivo de coordenar a integração dos movimentos táticos, integrar a comunicação e o marketing e unificar o discurso;
- Issue Management (gerência de questões) – correspondem as intervenções do poder público, polêmicas, celeumas, campanhas, ações e reações da opinião pública. Dividem-se em questões relacionadas com a imagem e as relacionadas com as questões públicas e;
- Gerência do sistema de objetivos – define os objetivos que precisam ser perseguidos, analisa *feedback* e mede os avanços.

Figura 1: Representação do sistema de comunicação integrada



Fonte: adaptação de NEVES, 2000, p. 36¹.

Já para Kunsch (2003), não é possível pensar em planejamento estratégico de comunicação sem antes conhecer a estrutura organizacional, uma vez que suas funções estão vinculadas com a agregação de valores e a criação de processos que facilitem as interações e

¹ Detalhes sobre o sistema de comunicação integrada, Cf. NEVES, Roberto de Castro. **Comunicação empresarial integrada: como gerenciar imagem, questões públicas, comunicação simbólica, crises empresariais**. Rio de Janeiro: Mauad, 2000.

mediações. Os planos e projetos de comunicação dependem da tipologia, especificidades, finalidades e funções na sociedade, numa perspectiva crítica e analítica da organização.

Na prática, tenham elas [estruturas organizacionais] o nome que tiverem, são essas formas de estruturação que possibilitam viabilizar a coordenação das atividades, a gestão das pessoas e o desempenho das organizações com vistas em atingir os objetivos propostos, executar estratégias e cumprir a missão para a qual foram criadas. (KUNSCH, 2003, p. 49)

Uma política de comunicação integrada converge as áreas, gerando uma atuação sinérgica entre o planejamento estratégico e o sistema de gestão das diversas formas de comunicação. (KUNSCH, 2003)

A autora propõe que os elementos da teoria da comunicação sejam aplicados ao processo de comunicação organizacional, já que as organizações são fontes emissoras de informação com atos comunicativos que podem ou não causar o efeito desejado, serem ou não respondidos, compreendidos ou aceitos na forma como foram concebidos. “É preciso levar em conta os aspectos relacionais, os contextos, os condicionamentos internos e externos, bem como a complexidade que permeia todo o processo comunicativo”. (KUNSCH, 2003, p. 72)

Ela considera que a complexidade dos atos comunicativos pode ser analisada através: das barreiras gerais ou organizacionais da comunicação; dos níveis intrapessoal, interpessoal e tecnológico de análise da comunicação; da rede formal ou informal; dos fluxos ascendentes, descendentes, laterais, transversais e circulares; e da comunicação através dos seus canais internos e externos.

O sistema proposto une a comunicação institucional, mercadológica, interna e administrativa formando um mix chamado de composto de comunicação organizacional, que permite à organização se relacionar de forma mais otimizada com o seu universo de públicos e com a sociedade. “Com um sistema integrado, os vários setores comunicacionais de uma organização trabalham de forma conjunta, tendo ante os olhos os objetivos gerais e ao mesmo tempo respeitando os objetivos específicos de cada setor”. (KUNSCH, 2003, p. 180)

Figura 2: Representação do sistema de comunicação organizacional



Fonte: adaptação de KUNSCH, 2003, p. 151².

Entende-se como comunicação administrativa “aquela que se processa dentro da organização, no âmbito das funções administrativas; é a que permite viabilizar todo o sistema organizacional, por meio de uma confluência de fluxos e redes.” (KUNSCH, 2003, p. 152). Com a comunicação administrativa, organizam-se os fluxos de informações em todos os níveis, as redes formais e informais e viabiliza-se o funcionamento do sistema organizacional.

Comunicação interna “seria um setor planejado, com objetivos bem definidos, para viabilizar toda a interação possível entre a organização e seus empregados, usando ferramentas da comunicação institucional e até da comunicação mercadológica.” (KUNSCH, 2003, p. 154). Sua função é a de:

Estabelecer confianças; possibilitar a co-criação, por meio da participação do público receptor; contribuir para um clima favorável e propício no ambiente de

² Detalhes sobre o sistema de comunicação organizacional, Cf. KUNSCH, Margarida Maria. **Planejamento de relações públicas na comunicação integrada**. São Paulo: Summus, 2003.

trabalho; fazer as conexões com todas as modalidades comunicacionais; envolver as pessoas para buscar um comprometimento consciente; celebrar e fazer as correções e os ajustes necessários; e comunicar sempre as ações e os programas que serão levados a efeito. (KUNSCH, 2003, p. 162)

A comunicação mercadológica é responsável pelas ações voltadas para os objetivos de mercado. Ela se encarrega de “todas as manifestações simbólicas de um mix integrado de instrumentos de comunicação persuasiva para conquistar o consumidor e os públicos-alvos estabelecidos pela área de marketing”. (KUNSCH, 2003, p. 164)

A comunicação institucional responde pela construção e formação da imagem e identidade corporativa e está ligada aos aspectos “institucionais que explicam o lado público das organizações, constrói uma personalidade creditiva organizacional e tem como proposta básica a influência político-social na sociedade onde está inserida.” (KUNSCH, 2003, p. 164). É ela que vai trabalhar a missão, visão, valores e filosofias da organização e contribuir para o desenvolvimento do subsistema institucional.

A gestão integrada dos setores comunicacionais permite que todas as ações estejam baseadas em uma política global que visa atingir os objetivos institucionais. Possibilita ações estratégicas e táticas, cria coerência com os diversos programas, gera um discurso comum e evita a sobreposição de tarefas. Ao se trabalhar uma gestão integrada, a organização constrói uma identidade corporativa forte e sintonizada com a sociedade contemporânea, fortalecendo seu conceito institucional frente a todos os públicos e a opinião pública.

Outro aspecto que vem influenciando a gestão estratégica da comunicação está nas mudanças que ocorreram nos relacionamentos entre organizações e a sociedade nos últimos anos. “Com a conscientização e a mobilização crescente da sociedade pela defesa de seus direitos de cidadania, em várias partes do mundo, aumenta a cobrança sobre as empresas”. (JORGE, 2004)

Entre as conclusões de James Grunig (apud JORGE, 2004), a excelência empresarial, incluindo a comunicação com seus públicos, está vinculada à forma como a empresa se

relaciona com as questões sociais e seu comprometimento com causas maiores. A democracia fortalece cada vez mais a sociedade e os setores organizados passam a exercer pressão sobre os governos e as corporações. Uma postura gerencial que valoriza o relacionamento com a sociedade de forma mais consistente é um diferencial estratégico e se transforma em vantagens competitivas.

Uma política norteada pelo dever de informar e que respeita o direito democrático e universal de acesso à informação com transparência determina o sucesso e a eficiência da comunicação. A utilização da real perspectiva das transformações sociais para redesenhar conceitos, filosofias e práticas comunicativas resulta no reconhecimento dos valores, cultura e história da organização. O desafio é agregar estes valores à imagem e conciliar os objetivos da instituição com as expectativas dos públicos. “A sociedade tem direito à informação e as ações de comunicação empresarial, para o público interno e externo, visam informar e esclarecer”. (JORGE, 2004)

Em resumo, em uma sociedade produtora e receptora de uma imensa quantidade de informação, a gestão da comunicação integrada torna-se estratégica para a formação da imagem das organizações e todos os elementos que compõem o sistema de comunicação de uma organização devem estar sob as diretrizes de uma mesma política. Influenciada pelas mudanças que ocorrem nos relacionamentos entre organizações e sociedade, o direito democrático e universal de acesso à informação deve nortear a gestão da comunicação.

2.2. COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL

A comunicação organizacional no Brasil, como conceito abrangente, data dos anos oitenta em diante. Até este momento, as atividades eram percebidas e desenvolvidas de forma isolada, por departamentos e profissionais sem qualquer tipo de vinculação. É possível identificar cinco marcos na evolução do conceito.

Até a década de setenta, as atividades eram fragmentadas e residuais. A partir desse momento, iniciou-se a implantação de uma cultura de comunicação, fruto do surgimento dos primeiros profissionais da área oriundos dos cursos de comunicação. No final da década de setenta, há a ênfase nos valores do associativismo e da solidariedade. Os anos oitenta representam a época em que a comunicação ganha status nas organizações e passa a ser uma área de trabalho profissionalizada, principalmente com a vigência do regime democrático, que exigiu uma postura das organizações mais estratégica e posicionada. Na década de 90 o conceito se refinou e passou a ser visto como estratégico para as organizações, constituindo-se um processo integrado que orienta o relacionamento com os públicos. A partir deste marco, a comunicação organizacional passa a ser um intérprete dos efeitos da globalização e da sociedade mais organizada. (BUENO, 2003; GAUDÊNCIO, 2002)

Entre suas funções, a comunicação organizacional contribui para a definição e concretização de metas e objetivos e possibilita a integração e o equilíbrio interno (PIMENTA, 2002). Gera consentimento, produz aceitação por meio da comunicação expressiva-emocional, ajusta a comunicação informativa e geradora de conhecimento e é fruto das atitudes, valores e normas. (GAUDÊNCIO, 1986)

Pimenta (2002) apresenta a comunicação como um sistema que permite à organização interagir com o ambiente sociopolítico, o econômico-industrial e o interno. Seu caráter multidisciplinar se deve à necessidade de acompanhar as transformações tecnológicas e culturais, associadas ao aumento da complexidade dos produtos.

Já Gaudêncio (1986) propõe a setorização como condição fundamental para a definição dos limites dos comportamentos e atos comunicativos, a fim de se garantir a eficácia na implantação do sistema de comunicação. A classificação dos atos comunicativos tem a “finalidade de dar cobertura a todos os aspectos que integram a fenomenologia da comunicação e respaldar as situações geradas pela teoria do consentimento, aplicada às

organizações.” (GAUDÊNCIO, 1986, p. 85). Em sua proposta, a comunicação organizacional é composta pelas áreas de comunicação cultural, coletiva e pelo sistema de informação:

- Comunicação cultural – relaciona-se com a cultura organizacional e os comportamentos comunicativos e, mais diretamente, com os ruídos, canais, níveis, fluxos e redes comunicativas. Sua área de atuação abrange os estudos das comunicações formais e informais; os fluxos, os níveis e os laços de comunicação; análise de pesquisas sobre o clima organizacional para o direcionamento de estratégias; análise dos ruídos da comunicação formal; estudo das habilidades comunicativas das fontes, receptores e canais; e análise e pesquisa do universo vocabular do meio interno.
- Comunicação coletiva – relaciona-se com os públicos internos e externos, e mais diretamente, com a identidade visual, jornalismo, relações públicas empresariais e governamentais, marketing cultural, publicidade comercial/industrial e institucional e editoração. Sua área de atuação abrange projetar um conceito adequado às organizações, gerir as formas de comunicação, desenvolver o trabalho em equipe, desenvolver os valores básicos, projetar a ideologia da organização, racionalizar formas de comunicação, traduzir as mensagens e acompanhar e influenciar o meio ambiente.
- Sistema de informação – relaciona-se com a seleção, tratamento, armazenamento, disseminação e prospecção em todo o sistema organizacional. Nesta perspectiva, o sistema de informação para a comunicação organizacional está restrito às necessidades de informação que subsidiam o corpo gerencial.

Alguns anos depois, Gaudêncio amplia o esquema descrito acima, incluindo a comunicação administrativa reconhecida como a burocrática que ocorre internamente e substituindo o termo comunicação coletiva por comunicação social. (GAUDÊNCIO, 2002)

A estrutura comunicacional de uma organização fundamenta-se nos relacionamentos que ocorrem na sua estrutura. Para Putnam (apud CASALI, 2004), eles podem ser classificados como container, produção e equivalência. Casali (2004) considera a “comunicação nas organizações” como aspectos de um relacionamento de container e a “comunicação como organização” como elementos das relações de produção e equivalência.

A “comunicação nas organizações” acontece dentro da própria estrutura e reduz a organização a um local onde a interação social é limitada e “conceitualmente reduzida a atos empíricos de transferência de informação.” (Deetz apud CASALI, 2004, p. 7). Enquadradas no paradigma funcionalista³, a comunicação nas organizações pressupõe uma visão objetiva da organização que tem “prioridades sobre a ação social e a comunicação é uma de suas características. Deste ponto de vista, comunicação é um elemento de container organizacional, estudado de fora.” (*Id.*, p. 7). A análise de que a comunicação faz parte da organização respalda sua função de sustentação e equilíbrio da ordem.

Nesta perspectiva a organização é tipificada como uma máquina, um organismo ou um sistema cibernético. A comunicação nesta perspectiva é primariamente mecanicista, enfatizando a transmissão, os efeitos, a seleção de canais e o processamento de informação. Hospedada em um container físico, a comunicação segue padrões de transmissão característica da hierarquia vertical e a da distância espacial entre os membros. [...] Alguns exemplos de pesquisa dentro desta abordagem exploram: comunicação interna, fluxo de mensagens, estruturas de comunicação, efeitos, clima, barreiras, estilos, distorções, entre outros. (CASALI, 2004)

Já “comunicação como organização” foca os processos que ocorrem por meio de interações simbólicas e que estão relacionados com os aspectos de produção e equivalência das organizações. (DEETZ apud CASALI, 2004)

No âmbito da produção, “examina a forma como as organizações produzem comunicação, ou como a comunicação produz a organização, ou ainda a co-produção de ambos”. No aspecto da equivalência, “trata comunicação e organização como unidades monásticas ou como o mesmo fenômeno expresso de maneira diferente, isto é, comunicação é organização e organização é comunicação, os dois processos são isomórficos”. (PUTNAM apud CASALI, 2004, p. 9-10)

Na perspectiva descrita por Putnam (apud CASALI, 2004), a comunicação faz parte do processo da organização e suas práticas discursivas e seus membros constroem um

³ Refere-se à tipologia de paradigmas em ciências sociais proposta por Burrell e Morgan. Cf. BURRELL, G. e MORGAN, G. Part I: In search of a framework. In: G. Burrell & G. Morgan (eds.). **Sociological paradigms and organizational analysis: Elements of sociology of corporate life**. London: Heinemann, 1979.

complexo sistema de significados. A análise concentra-se no estudo dos significados que surgem por meio das interações pessoais. Considera que a realidade social é construída pelas ações desempenhadas pelas palavras e símbolos, mantida através das experiências comunicacionais e seus significados são promulgados pelo comportamento.

A ênfase na linguagem não é a única característica que aproxima a noção de comunicação como organização do paradigma interpretativo⁴. Outras abordagens que utilizam uma visão holística das organizações, onde a comunicação é um processo constitutivo, incluem exemplos de pesquisa em discurso organizacional, administração de significados, retórica e narrativa, fases do processo de decisão, processo organizacional, entre outros. Todos estes projetos compartilham uma atitude construtivista-interacionista, a qual expressa o caráter constitutivo da comunicação por meio de interações, os quais por sua vez são mediados pela linguagem e permeados pela cultura. (CASALI, 2004, p. 10)

Na análise da comunicação organizacional, também é necessário considerar sua função social e humana na construção dos espaços. Nesta perspectiva, ela é um fenômeno complexo que “não se sustenta através de concepções instrumentais, que visem apenas o desenvolvimento dos meios de informações e a função de informar e divulgar”. (OLIVEIRA, 2003)

Para Oliveira (2003), a perspectiva atual reflete um processo bipolar onde o receptor tem tendência passiva e não é reconhecido como o outro do processo de interação. O receptor é aquele a quem se dirige a mensagem, sem lugar para a manifestação de expectativas ou de demandas. O espaço de troca existente no modelo bipolar é pequeno e, na maioria das vezes, não se incentiva a resposta.

O formato da comunicação organizacional proposto por Oliveira (2003) reconhece a abundância dos fluxos informacionais e a diversidade do contexto contemporâneo e o torna um processo mais democrático, uma vez que responde pela interlocução da organização com a sociedade. Ela sugere a criação de um modelo centrado na interação dialógica, onde emissor

⁴ Refere-se à tipologia de paradigmas em ciências sociais proposta por Burrell e Morgan. Cf. BURRELL, G. e MORGAN, G. Part I: In search of a framework. In: G. Burrell & G. Morgan (eds.). **Sociological paradigms and organizational analysis: Elements of sociology of corporate life**. London: Heinemann, 1979.

(organização) e receptor (públicos de relacionamento) tornam-se interlocutores de uma dinâmica argumentativa.

A autora utiliza o modelo “simétrico de mão dupla” de Grunig (apud OLIVEIRA, 2003) que valoriza a troca de informação entre a organização e os públicos, ressaltando a importância de balancear os interesses de todos. O modelo se constitui a partir da criação de um campo imaginário comum onde ocorrem as interações. O emissor e o receptor perdem suas funções e transformam-se em sujeitos do processo comunicativo com uma maior predisposição em compartilhar informações e idéias no sentido de alcançar uma compreensão mútua e reforçando o espírito de cidadania.

Para a autora, “o campo comum acontece através do diálogo e da argumentação das opiniões, propostas e divergências. Nessa perspectiva, independentemente do lugar que ocupam, os interlocutores produzem sentidos.” (OLIVEIRA, 2003, p. 7). A interação comunicacional dialógica potencializa a construção de sentido no ambiente interno e externo uma vez que garante o espaço para discutir e debater aspectos políticos e as decisões organizacionais.

Inesita Araújo (2005) propôs um modelo de comunicação especialmente voltado para as políticas públicas já que, em uma perspectiva analítica, os confrontos sociais ocorrem pelas suas vias discursivas. O modelo proposto requer “que se considere, ao modo de Fairclough, que os discursos trazem inerentes uma dimensão e a possibilidade de transformação social”. (ARAÚJO, 2005, p. 173)

O “mercado simbólico”, segundo a autora, confronta-se com o modelo de “comunicação e desenvolvimento”. Esse realiza uma comunicação com o objetivo de moldar atitudes e comportamentos através da difusão de informações suficientes e adequadas. Um dos principais pontos de conflito deste modelo é o fato de que ele visa eliminar o ruído e, ao fazer isso, não considera as divergências existentes entre os interlocutores. Outro ponto de

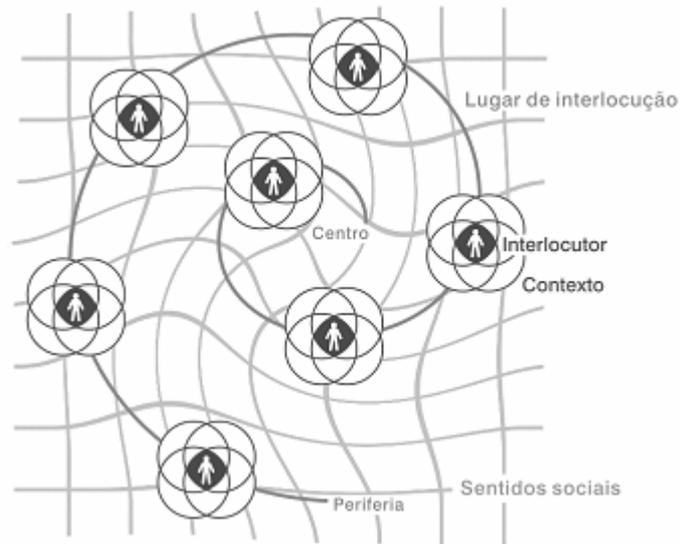
conflito é a concepção de significados entendidos como algo que faz parte do universo lingüístico dos atores. (ARAÚJO, 2005)

O modelo de “mercado simbólico” estrutura-se em um ambiente composto de sentidos sociais formados por uma rede semiótica e dinamizada pela interdiscursividade. A produção, circulação e consumo são vistos como uma malha de fios com traçado ondulante que caracteriza a contínua transformação dos sentidos. O processo ocorre em uma arena de negociação, onde pessoas e comunidades discursivas tornam-se interlocutores. Esses atuam através da articulação dos vários contextos, sendo os mais relevantes os contextos existencial, situacional, textual e intertextual. (ARAÚJO, 2005)

A representação dos interlocutores se sobrepõe aos nós da rede de sentidos sociais “significando que cada interlocutor é, simultaneamente, agente e espaço de negociação dos sentidos.” (ARAÚJO, 2005, p. 171). A posição discursiva é representada em formato de espiral por conciliar a idéia de rede, de descentralização e multilinearidade. O conceito principal é o da negociação que evita posições simplistas ou antagônicas. O formato espiral visa também representar a desigualdade dos interlocutores.

O modelo completo permite identificar o lugar de interlocução, ou seja, a posição que cada indivíduo ou comunidade discursiva ocupa. A representação se opõe a noção de emissor e receptor, dissolve a idéia de estrutura linear e cada pessoa passa a participar por inteiro do circuito de produção da prática comunicativa. (ARAÚJO, 2005)

Figura 3: Representação do modelo de mercado simbólico



Fonte: adaptado de Araújo, 2005, p. 173.

Em resumo, a comunicação organizacional, a partir da década de 90, passa a representar os efeitos da globalização e de uma sociedade mais organizada. Entre suas funções, destaca-se a contribuição para a concretização das metas e dos objetivos institucionais, a integração entre os ambientes internos e externos e a difusão de informações geradoras de conhecimento.

Para integrar os ambientes sociopolítico, econômico-industrial e interno, a comunicação organizacional baseia-se no planejamento da comunicação cultural, social, administrativa e dos sistemas de informações. Outro aspecto que retrata esta fase está na perspectiva voltada para os relacionamentos que ocorrem dentro das organizações, classificados como container, produção e equivalência e que se manifestam na comunicação “na organização” e “como organização”. A comunicação passa a ser reconhecida como parte do processo de produção da organização e suas práticas discursivas e membros constroem o sistema de significados.

Rompendo com a estrutura linear entre emissor e receptor, o modelo de interação dialógica demonstra a importância do reconhecimento dos interlocutores na construção de sentidos no ambiente organizacional e na garantia de espaços para discussões e debates. Voltado para as políticas públicas, onde os discursos trazem inerentes uma dimensão e a

possibilidade de transformação social, o modelo de mercado simbólico instaura a idéia de que cada indivíduo participa de forma completa da prática comunicativa que valoriza as divergências e a existência de concepções diferenciadas de significados.

2.3. COMUNICAÇÃO PÚBLICA

A comunicação pública origina-se do processo de democratização da sociedade e na forma atuante da sociedade civil nos espaços públicos. Sua análise não se limita à comunicação de governo, mas à valorização de um espaço comunicacional, em que a cada dia torne-se mais importante representar todos os setores da sociedade.

Brandão (apud MATOS, 2005) distingue comunicação governamental, política e pública com a seguinte abordagem:

A comunicação governamental é a praticada por um determinado governo, visando à prestação de contas, o estímulo para o engajamento da população nas políticas adotadas e o reconhecimento das ações promovidas nos campos político, econômico e social. (...)

Quanto à comunicação política ou marketing político que é a expressão mais usual nos últimos anos, carece da indispensável legitimidade para ser pública, respeitando-se o sentido estrito do conceito. Ambas buscam atingir a opinião pública, quase sempre com métodos publicitários, buscando respostas rápidas e efeitos imediatos que podem ser auferidos nas pesquisas e que sempre se mostram efêmeros. (...)

A comunicação pública, ao contrário, se faz no espaço público, sobre tema de interesse público. É a informação cívica e que inclui a *accountability* (MATOS, 2005, p. 11)

O conceito de comunicação pública ainda é pouco difundido, mas pode ser entendido como a comunicação praticada nos espaços públicos democratizados, junto aos diferentes setores da sociedade, tanto por governos quanto pelo terceiro setor e a sociedade em geral, e que visa o interesse público (OLIVEIRA, 2004; 2005a; 2005b). O fluxo nas relações entre o Estado e a sociedade envolve o cidadão das formas mais variadas, onde Estado, governo e sociedade desenvolvem o processo de comunicação debatendo, negociando e tomando

decisões relativas à vida pública (MATOS, 2005). O papel da comunicação pública é servir de interlocutora entre estes diferentes entes sociais (OLIVEIRA, 2004).

O interesse público é o seu principal foco e, para isso, torna-se imprescindível “identificar as competências de cada setor, valorizando-se o que cada um tem de melhor, de forma a somar esforços.” (OLIVEIRA, 2004, p. 198). A comunicação pública tem o desafio de “promover a educação com fim social, aproximar os diferentes setores, e desenvolver instrumentos de prestação de contas, informação e conscientização junto à sociedade”. (OLIVEIRA, 2004, p. 199)

A comunicação pública é um reflexo do crescimento da força da sociedade civil, que ressurgiu durante o processo de democratização com a emergência de movimentos sindicais, dos movimentos de base ligados à igreja católica e do associativismo profissional. (BEZZON, 2004)

O ressurgimento da sociedade civil no Brasil instituindo novas formas de ação, reivindicando novas práticas políticas por parte da sociedade política vem colocar em cheque a idéia da cultura política predominante de desmobilização e parasitismo. A institucionalização de mecanismos legais, efetivos, enquanto demanda societária, vem ao encontro do que se denomina construção da cidadania. (BEZZON, 2004, p. 27)

A principal função da sociedade civil refere-se ao exercício do seu papel de influenciadora nos processos de mudanças sociais “para atender às demandas das necessidades emergentes locais, nacionais, regionais e globais. É a luta pela conquista dos direitos à cidadania, da justiça e dos valores sociais.” (KUNSCH, 2004). A efetivação da influencia nos processos de mudanças sociais ocorre com a sua participação nas definições das políticas públicas.

Para Oliveira (2005a), a implementação das políticas públicas ocorre em espaços sociais que são identificados, segundo Scherer-Warren (apud OLIVEIRA, 2005a) como: a) canais institucionais - espaços constituídos nas parcerias entre a esfera estatal e a civil, com atribuições de planejamento e fiscalização; b) campanhas emergenciais - realizadas através

das parcerias entre sociedade civil, Estado e mercado; c) ações sociais voluntárias locais – destinadas a combater carências, discriminações ou realizar programas educativos entre as populações específicas e; d) fóruns – que contribuem com reflexões e propostas para a formulação de políticas sociais e públicas.

Pereira e Grau nos lembram que espaço público deve ser entendido como o que é de todos e para todos (...) Por sua vez, dentro do público, pode-se distinguir entre estatal e público não-estatal. Tal esclarecimento se faz necessário, para que a sociedade entenda que a atuação no espaço público não é de exclusividade do governo. O espaço público é responsabilidade de todos e requer o engajamento e a participação ampla da sociedade, a fim de que tal espaço se transforme, de fato, num espaço de cidadania. (OLIVEIRA, 2004, p. 188)

Ao se tratar de sociedade civil, emerge o conceito de cidadania e sua prática é possível pela “educação da população, conscientizando-a de seus direitos e deveres, da necessidade de sua participação no processo de decisão e na definição das próprias políticas públicas.” (OLIVEIRA, 2005a)

O alcance do estágio de uma sociedade civil organizada depende da evolução do conceito de civilidade que antecede o de cidadania. A civilidade, segundo Vieira “é a atitude individual de preocupação com o bem público, transmite a idéia de espírito público que se perdeu na sociedade de mercado”. (apud OLIVEIRA, 2004, p. 189)

A prática da cidadania está vinculada ao desenvolvimento das relações entre os diversos setores “pautado na confiança, na credibilidade, na transparência, na ética, na responsabilidade social e no diálogo constante” (OLIVEIRA, 2004, p. 197) e pode ser construída através da comunicação pública.

Oliveira (2004; 2005a; 2005b; 2005c) também resgata o entendimento sobre *accountability* para completar o sentido de comunicação pública como representação da informação cívica.

Uma pessoa ou instituição é *accountable* quando é responsável por decisões e pelas conseqüências de suas ações e inações, e o de, portanto, ser um exemplo para outros. Aquele que é *accountable* aceita a responsabilidade e mantém sua integridade, evitando a aparência de improbidade e resguardando (no caso de uma organização) sua reputação. (COELHO apud OLIVEIRA, 2005c)

O termo, sem expressão em português, aproxima-se da noção de comprometimento social. Para ser *accountable*, a instituição precisa ser transparente, íntegra, prestar contas à opinião pública e transmitir um alto nível de credibilidade junto à sociedade e aos seus públicos de relacionamento, uma vez que este exige uma postura ética e de confiança. (OLIVEIRA, 2005a)

Zemor (apud MATOS, 2004) identifica a informação como o objetivo principal das funções da comunicação pública que podem ser descritas como: responder à obrigação que as instituições públicas têm de informar o público; estabelecer uma relação de diálogo de forma a permitir a prestação de serviço ao público; apresentar e promover os serviços da administração; tornar conhecida a instituição através da comunicação externa e interna; e divulgar ações de comunicação cívica e de interesse geral.

Em acréscimo, a comunicação pública também está presente nas ações comunicativas do governo já que consta em seus objetivos elucidar o público sobre seu papel, afirmar sua identidade e imagem, prestar contas de suas atividades e permitir o acompanhamento da política dos órgãos governamentais. A comunicação pública representa o discurso do cenário político e estatal e em seu conteúdo baseia-se a elaboração dos planos e as tomadas de decisões do governo. (ZEMOR apud MATOS, 2004)

Em resumo, a comunicação pública reflete a democratização da sociedade, o crescimento da força da sociedade civil, é praticada nos espaços públicos democratizados com vistas ao interesse o público e atua como interlocutora entre os diferentes entes sociais. Para melhor entendê-la, foi necessário resgatar os conceitos de sociedade civil, cidadania e *accountability*, uma vez que estes trazem um comportamento social que fundamenta sua prática. Entre suas funções, a informação é o objeto principal, além dela também se manifestar na comunicação institucional do governo, uma vez que representa o cenário político e estatal e seu conteúdo subsidia a elaboração de planos e decisões do governo.

2.4. COMUNICAÇÃO DE GOVERNO

A comunicação de governo passa obrigatoriamente pela forma como as instituições públicas se organizam, uma vez que ela obedece ou se ajusta aos parâmetros da administração e às dificuldades que o Estado tem de planejar e executar consistentemente suas políticas.

Para Gaudêncio, uma forma das instituições planejarem sua comunicação na administração pública é privilegiando os fatos e não as pessoas. Ou seja, “espelhar seus programas em um leque de funções” (GAUDÊNCIO, 2002, p. 121) onde a gestão da comunicação objetiva: a) ser uma forma de integração e ajustamento interno; b) ser uma forma de expressão da identidade para incrementar a imagem e a credibilidade; c) ser a base de lançamento de valores para expressar suas culturas; d) auxiliar o exercício da cidadania subsidiando o direito à informação; e) orientar o discurso dos dirigentes; f) mapear os interesses sociais através de pesquisas de prospecção ambiental; g) orientar os cidadãos com função educativa, de transmissão de valores, idéias e cargas informativas que sedimentarão o conhecimento do público; h) democratizar o poder no aspecto político de compartilhamento de mensagens; i) auxiliar a integração social através do elo informativo que iguala as condições de participação dos interlocutores no processo comunicacional e; j) estar a serviço da verdade no desenvolvimento de sua função ética e de ideário dos valores básicos dos cidadãos.

Em uma outra perspectiva, Camargo (2004) cita que o resultado de uma pesquisa realizada pelo governo indica que o cidadão está mais interessado nos assuntos veiculados pelo governo e ressalta a importância de uma comunicação governamental mais qualificada, completa e transparente. O autor considera que o importante para o cidadão é a transparência da administração, a possibilidade de fiscalização, a existência de meios para julgar as ações administrativas e, principalmente, que deve prevalecer a informação como um direito inalienável, fundamental e básico.

Camargo (2004) discute a função da comunicação governamental uma vez que o direito de decidir o que vai ou não ser publicado se contrapõe ao direito constitucional do cidadão à informação.

Na área governamental, a oposição estará sempre atenta para destruir e despachar para o inferno a boa intenção do comunicador que coloca como objetivo único o direito da sociedade à informação. No outro extremo, os ditames da consciência e a história estarão sempre prontos para condenar o comunicador que coloca como objetivo único a formação da imagem da instituição que trabalha, em detrimento da informação como direito constitucional. O comunicador encontra grandeza de seu papel quando consegue identificar o ponto de equilíbrio entre o direito da sociedade à informação e a formação da imagem da instituição. Que ele não seja ingênuo, mas também que não perca os escrúpulos. Se não puder consertar o mundo, que pelo menos não perca o senso e não se transforme em mais um censor empenhado em decidir o que a sociedade deve e não deve saber por mera conveniência política. (CAMARGO, 2004, p. 150)

O autor também cita as reflexões do ministro-chefe da Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica da Presidência da República (SECOM), Luiz Gushiken, no fato de que o direito à informação, por si só, não basta se o cidadão não puder exercer esse direito. O desafio atual é a universalização do direito da sociedade à informação.

Essa universalização faz parte da temática de inclusão social, considerando que há uma enorme exclusão no Brasil no que se refere ao acesso à informação. As razões são várias e vão desde a vergonhosa chaga do analfabetismo, passam pelas dificuldades geográficas, dadas a extensão territorial e as desigualdades regionais, e chegam à centralização do poder da mídia, que deixa lacunas importantes quanto à possibilidade de existência de uma imprensa regional e local fortalecida e capaz de suprir a necessidade de informação da população. (CAMARGO, 2004, p. 152)

Em complemento, considera que além de oferece informação, “os governos têm que se preocupar com a lubrificação de canais existentes e com a criação de novos canais que permitam ao cidadão ter acesso ao noticiário.” (CAMARGO, 2004, p.152). São comuns as queixas de falta de informação sobre temas de interesse dos cidadãos e de comunicações a respeito das iniciativas dos governantes.

Todas as políticas de comunicação dos órgãos da administração federal estão submetidas a aprovações da Secretaria de Comunicação e Gestão Estratégica do Governo (SECOM) cuja atuação é definida pelo Decreto 4.799/2003 (BRASIL, 2005a), por suas

portarias e instruções normativas. A comunicação de governo tem como principais objetivos disseminar informações sobre assuntos de interesse dos mais diferentes segmentos sociais; estimular a sociedade a participar do debate e da definição de políticas públicas essenciais para o desenvolvimento do país; realizar ampla difusão dos direitos do cidadão e dos serviços colocados à sua disposição; explicar os projetos e políticas de governo propostos pelo Poder Executivo Federal nas principais áreas de interesse da sociedade; promover o Brasil no exterior e; atender às necessidades de informação de clientes e usuários das entidades integrantes do poder executivo federal.

As ações devem contemplar a sobriedade e a transparência dos procedimentos; a eficiência e a racionalidade na aplicação dos recursos; a adequação das mensagens ao universo cultural dos segmentos de público; a diversidade étnica nacional; a regionalização da comunicação e; deve ter seus resultados avaliados sistematicamente. (BRASIL, 2005a)

Em resumo, conclui-se que a comunicação de governo reflete a forma como as organizações públicas se estruturam, inclusive com suas dificuldades de planejar e executar suas políticas. A gestão da comunicação nestes órgãos espelha seus programas em uma série de funções que priorizam informações de qualidade e a facilidade de acesso e participação. O cidadão, cada vez mais interessado nos assuntos de governo, muitas vezes não tem acesso aos meios de comunicação ou está sujeito à censura oriunda dos interesses políticos dos órgãos, confrontando com o decreto presidencial que estimula a ampla difusão de informação e a participação da sociedade.

2.5. COMUNICAÇÃO E SUAS FERRAMENTAS NA GESTÃO DO CONHECIMENTO

Como demonstrado até aqui, o papel da comunicação nas organizações alterou-se nos últimos anos, principalmente com a valorização da difusão de informações, da gestão do conhecimento e com o reconhecimento de que ambas estão em consonância com as demandas

da sociedade da informação. Pouca é a literatura que junta as áreas de gestão da comunicação e do conhecimento, embora a maioria dos autores reconheça que sua produção e difusão não são possíveis sem a utilização dos elementos da comunicação, diretamente ligada à formação da imagem institucional.

Uma pesquisa sobre o formato da gestão do conhecimento, desenvolvida por Floriano (2005), reconhece que até hoje não existe uma unanimidade entre os teóricos e muito menos entre as empresas. Ruggles (apud FLORIANO, 2005) compreende a gestão do conhecimento constituída por processos organizacionais que possuem quatro pontos centrais: geração, compartilhamento, preservação e utilização do conhecimento.

- Geração de conhecimento - consequência da interação da organização com o seu ambiente, da absorção de informações e da sua transformação em conhecimento combinado com as experiências, valores e regras internas. (DAVENPORT e PRUSAK apud FLORIANO, 2005)
- Compartilhamento do conhecimento - é inerente às pessoas que têm o desejo natural de aprender e de dividir o que sabem, porém, na maioria das vezes, as dificuldades impostas pela estrutura, logística e cultura organizacional os impedem. Essas barreiras podem ser vencidas pelo desenvolvimento da motivação, facilitação e confiança. Ao compartilhar conhecimento, a organização está transmitindo conhecimentos tácitos e explícitos⁵ através dos fluxos formais e informais de comunicação. (GROTTO apud FLORIANO, 2005)
- Preservação do conhecimento - está intimamente ligada à criação de uma memória organizacional que represente um sistema de conhecimentos e habilidades, preserve e armazene percepções e experiências, além do momento em que ocorrem, para que possam ser recuperadas e utilizadas para gerar novos conhecimentos (PROBST, RAUB e ROMHARDT apud FLORIANO, 2005). O conhecimento tácito é mais difícil de ser codificado e, portanto, de ser armazenado, uma vez que representa o

⁵ Ikujiro Nonaka e Hirotaka Takeuchi classificam conhecimento humano em dois tipos: o explícito e o tácito e propõem métodos de interpretação e transformação do tácito em explícito. Afirmam que o sucesso das empresas japonesas se deve a suas habilidades técnicas de criação do conhecimento organizacional, ou seja, na capacidade que uma empresa tem de criar conhecimento, disseminá-lo na organização e incorporá-lo aos produtos, serviços e sistemas. Para eles, o indivíduo interage com a organização por meio do conhecimento. Para saber mais sobre a geração de conhecimentos tácitos e explícitos, Cf. NONAKA, Ikujiro, TAKEUCHI, Hirotaka. **Criação de conhecimento na empresa**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

conhecimento que está nas pessoas. Já o conhecimento explícito, que é armazenado em bancos de dados, patentes, rotinas, processos, melhores práticas e normas organizacionais, não o torna útil pelo simples fato de estar sistematizado, precisando ser extraído de forma viável e eficaz. (DAVENPORT e PRUSAK apud FLORIANO, 2005)

- Utilização do conhecimento – é nesta fase que a gestão do conhecimento se efetiva, já que o conhecimento é posto em prática e passa a agregar valor à organização. Se o que foi gerado, compartilhado e preservado não tiver utilização, de nada vai ter servido o esforço de gerir o conhecimento. Isto significa que todo o processo deve priorizar as necessidades de quem vai usar o conhecimento. As principais características de um conhecimento útil estão na sua simplicidade – ser de fácil utilização; na adequação – ser possível acessá-lo a todo o momento; e na compatibilidade – estar em um formato que permita sua imediata utilização. (PROBST, RAUB e ROMHARDT apud FLORIANO, 2005)

A importância da gestão do conhecimento nas organizações reflete os impactos das novas tecnologias na sociedade da informação que passa a se organizar em rede e a valorizar os processos de informação e de conhecimento. Para Pereira e Herschmann (2003), “o processo de valorização da informação tem forte impacto na maneira da sociedade se organizar e produzir.” Tais alterações levam à reestruturação das organizações, das formas de produção, trabalho e consumo e coloca a comunicação em um lugar estratégico. Esta importante posição da comunicação ocorre através de uma visão mais qualitativa das interações sociais, do entendimento dos fluxos de sentidos e da aplicação de suas ferramentas que permitem a criação de espaços onde sentidos e informações se articulam.

É no desenrolar desses processos [comunicacionais] que ocorre a articulação estratégica de sentidos: a concretização de uma logística do sentido num mundo desmaterializado que opera crescentemente através de redes de sentido. É a compreensão do que aqui estamos denominando como ‘logística do sentido’, ou seja, da natureza, da distribuição e das formas de circulação de fluxos de sentidos em determinado ambiente ou contexto, que nos vai permitir a construção de estratégias comunicacionais, de gestão, realmente eficientes. (PEREIRA e HERSCHMANN, 2002, p. 34)

Apropriar os possíveis “itinerários” dos fluxos de sentidos possibilita a definição de cenários, tendências e a compreensão do ambiente organizacional numa era de grande volatilidade para o planejamento das organizações. (PEREIRA e HERSCHMANN, 2003; 2005)

Os autores consideram que o campo da comunicação experimentou um “alargamento”, pois se tornou fundamental transitar por outras áreas para “dar conta do que hoje se entende por comunicação, campo que deve ser compreendido como estando constituído pelo conjunto dos fluxos de informação e sentidos”. (PEREIRA e HERSCHMANN, 2005)

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. Portanto, aquilo de que carecemos hoje é de uma reflexão capaz de pensar o lugar da comunicação na contemporaneidade a partir de uma perspectiva da comunicação. (PEREIRA e HERSCHMANN, 2002 p. 30)

No momento em que a gestão do conhecimento é estratégica para a permanência das organizações, a comunicação assume uma nova postura. Para Bueno (2005), a comunicação deve ser estruturada em pesquisas, em uma visão crítica e abrangente da organização, no planejamento, na construção de cenários, na capacidade de avaliar o retorno de cada ação e no profundo conhecimento sobre seus públicos de interesse.

Inteligência empresarial é uma atividade estratégica que visa articular o processo de coleta, análise e disseminação de informações relevantes para uma organização de modo a favorecer o processo de tomada de decisões. Ela se apóia em tecnologias adequadas, na interação intensa entre as fontes e usuários de informação, na construção de cenários para novos negócios e na disposição para inovar. A comunicação desempenha um papel fundamental nesta atividade e deve ser assumida como estratégica, ou seja, deve ser ágil, qualificada, transparente, democrática e ética. (BUENO, 2005)

A gestão da comunicação de forma integrada torna-se mais do que nunca estratégica para a organização. Instrumentos como vídeo, teleconferências, *internet*, e-mails, salas de bate-papo, listas de discussão e fóruns alteraram o perfil da comunicação organizacional valorizando ainda mais a gestão integrada. Não se pode mais pensar em comunicação de forma segmentada, mas no planejamento do composto da comunicação institucional,

mercadológica, interna, administrativa (KUNSCH, 2003). A gestão do conhecimento passa a fazer parte deste composto uma vez que se insere nas três premissas básicas do conceito de comunicação integrada: a unidade nas mensagens disponibilizadas em múltiplos canais de comunicação, o trabalho em equipes multifuncionais e interdisciplinares e o planejamento integrado de todas as ferramentas com foco nos objetivos e nas diretrizes institucionais.

As estratégias de comunicação incluem a coleta, processamento, emissão e recepção de informações para facilitar o processo de compreensão e interação com o ambiente. Neste aspecto, a gestão do conhecimento amplia suas práticas pela utilização das ferramentas comunicacionais, ao mesmo tempo em que torna mais complexa a operação dos veículos bilaterais, com mensagens múltiplas e fragmentadas em diferentes mídias. (LIMA, 2005)

Um aspecto importante foi abordado por Bueno que questiona a forma de se trabalhar a gestão do conhecimento nas empresas uma vez que os processos de comunicação muitas vezes estão contaminados “pelo autoritarismo, pela censura e auto-censura, pela afronta contínua à ética e à cidadania”. Para ele, pensar em gestão de conhecimento requer pensar em comunicação assumida na íntegra, com “interação intensa, transparente e ágil entre os que participam da empresa”, onde todos os interlocutores tenham vozes, uma comunicação democrática, ética, responsável e atenta para as questões relevantes e para a solução de problemas. (BUENO, 2005)

Em síntese, a gestão do conhecimento compreende a geração, compartilhamento, preservação e utilização do conhecimento e está diretamente ligada a uma comunicação estratégica, com uma visão mais qualitativa que compreende os fluxos de sentidos e a criação de espaços onde sentidos e informações se articulam. Isto gerou um aumento no seu campo de atuação que passou a ter trânsito em outras áreas.

A comunicação que atende a geração de conhecimento deve ser estruturada em pesquisas, ter uma visão crítica, ser planejada, construir cenário e conhecer profundamente

seus públicos, sem que seja censurada ou contaminada pelo autoritarismo transformando a imagem da instituição em um ativo intangível. Gerir a comunicação de forma integrada torna-se fundamental, porque a gestão do conhecimento também compõe o sistema de comunicação.

2.6. SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO E AS MUDANÇAS NO FORMATO DOS NEGÓCIOS

Como abordado, o ambiente globalizado e os avanços tecnológicos colocaram as organizações dentro de contextos com intensos fluxos de informação. A ampliação na produção de dados, a necessidade de transformá-los em informação útil no menor período de tempo possível e a valorização da gestão do conhecimento oriundo destes processos impõe às instituições uma posição de decisão sobre o formato dos negócios.

Com o declínio do modelo fordista, o endividamento público se acelera e o Estado de Bem-Estar é substituído pelo paradigma das novas institucionalidades, pela reorientação do papel do Estado para a regulação e pela administração por resultados. (BUARQUE, 2002)

A redução da produtividade gera a queda do consumo e a deterioração financeira do Estado. Emerge, então, um novo paradigma de desenvolvimento com base na “aceleração e aprofundamento da revolução tecnológica e organizacional, com seus desdobramentos políticos e sociais”. (BUARQUE, 2002, p. 17)

É neste ambiente de profundas transformações que os avanços na área de tecnologia alcançam os mais altos níveis. Passamos a viver em uma sociedade que segue os princípios da administração científica e onde a elaboração de cenários que antecipam os fatos torna-se um mercado. É através do mercado de projeções que o público começa a se familiarizar com a nova era tecnoinformacional. “Uma sociedade cuja forma é determinada no plano cultural, psicológico, social e econômico pela influência da tecnologia, mais particularmente pela informática e pelas comunicações”. (MATELLART, 2002, p. 99-100)

Para Matellart (2002), os movimentos sociais e econômicos indicam um pensamento coletivo no sentido da total liberdade no fluxo e nos acessos à comunicação.

A liberdade de comunicações não deve sofrer qualquer proibição. As reservas que podem ser feitas em relação a essa concepção de liberdade logo serão tachadas pelos grupos de pressão de tentativas de restauração da censura. Somente a sanção exercida pelo consumidor sobre o mercado de livre oferta deve reger a circulação dos fluxos culturais e informacionais. O princípio de auto-regulação tira a legitimidade de toda a tentativa de formulação de políticas públicas, nacionais e regionais, no assunto. Não encontram acolhidas nem sequer as interrogações sobre o papel que deve desempenhar o Estado em uma coordenação dos sistemas de informação e de comunicação tendo em vista a preservação dos canais de expressão cidadã em relação às lógicas da segregação diante do mercado e da técnica, nem as que estão ligadas à função das organizações da sociedade civil como fator de pressão decisivo para exigir da autoridade pública essa arbitragem. O número se metamorfoseia em comunidades de consumo. (MATELLART, 2002, p. 156)

Bauman (1999) considera que uma das características da pós-modernidade é a transformação da sociedade produtiva em sociedade consumidora. Para ele, a sociedade atual se molda pelo dever de desempenhar um papel de consumidor.

Naturalmente, a diferença entre viver na nossa sociedade ou na sociedade que imediatamente a antecedeu não é tão radical quanto abandonar um papel e assumir outro. Em nenhum dos seus dois estágios a sociedade moderna pôde passar sem que seus membros produzissem coisas para consumir – e, é claro, membros das duas sociedades consomem. A diferença entre os dois estágios da modernidade é apenas de ênfase e prioridades – mas essa mudança de ênfase faz uma enorme diferença em praticamente todos os aspectos da sociedade, da cultura e da vida individual. (BAUMAN, 1999, p. 88)

O ambiente empresarial, o aumento de canais de acesso e a própria postura do indivíduo diante de uma sociedade mais democrática ampliaram a formação crítica do consumidor. O indivíduo, dentro de uma relação comercial, possui muito mais conhecimento e capacidade de negociação do que o consumidor de alguns anos atrás. O consumo mais consciente aproxima-se da idéia de cidadania e, através dele, é possível avaliar como o indivíduo se integra ou distingue na sociedade. A aproximação do conceito de consumo com o de cidadania permite entendê-la “não apenas como uma luta junto ao Estado, mas também uma prática sociocultural que opera no regime das igualdades, da diferença e do multicultural”. (PEREIRA e HERSCHMANN, 2002, p. 36)

As empresas por sua vez, engajam suas atividades no fortalecimento da sociedade civil, tornando-a mais densa e articulada. Contribuem para a construção de uma sociedade onde os fluxos de informação são mais ágeis, diversificados e desenvolvidos, onde a mediação de conflitos, entre os atores sociais, é maior e onde se compartilha os riscos da produção e da utilização de recursos. (CHEIBUB e LOCKE, 2002)

Outro efeito das mudanças provocadas pela globalização, está na descentralização e na desconcentração⁶ dos poderes decisórios como uma resposta da sociedade à fragmentação do espaço, já que reduz a força centralizadora do Estado. A descentralização pode se dar tanto na esfera Estado – Estado, onde a transferência ocorre dentro da esfera pública; como pode ser Estado – sociedade, onde a sociedade passa a ter autonomia de decisão e execução e uma maior participação social nos processos decisórios. (BUARQUE, 2002)

A nova organização da sociedade e a reestruturação da gestão pública possibilitam o surgimento de uma administração voltada para planejamentos estratégicos mais participativos. A função dos técnicos na definição das prioridades é repensada e se valoriza a necessidade da participação e da mobilização da sociedade na tomada de decisões. “Apenas assim o planejamento pode construir um projeto coletivo reconhecido pela sociedade com o qual os atores sociais e os agentes públicos estejam efetivamente comprometidos”. (BUARQUE, 2002, p. 82)

Buarque (2002) categoriza os modelos de participação da sociedade no planejamento e na gestão pública da seguinte forma:

Atores sociais – são grupos sociais e segmentos diferenciados na sociedade que constituem conjuntos relativamente homogêneos, segundo sua posição na vida econômica e na vida sociocultural, e que, por sua prática coletiva, constroem identidades, interesses e visões do mundo convergentes, procurando espaços de influencia no jogo de poder.

Formas de participação – os atores sociais, como conceito abstrato, se organizam e se manifestam por meio de entidades, organizações, associações, lobbies e grupos

⁶ Aprofundamentos sobre os conceitos de descentralização e desconcentração, Cf. BUARQUE, Sergio C. **Construindo o desenvolvimento sustentável**. Rio de Janeiro: Garamond, 2002.

de pressão, expressando sempre interesse de visões de mundo, diferenciados segundo o corte temático ou espacial, podendo ser divididos em três conjuntos:

corporativos – expressos em diferentes organizações (sindicatos, federações e associações profissionais e empresariais), que apresentam solidariedade temática e perseguem interesses reivindicativos (disputa pela riqueza social);

comunitários – expressos em associações comunitárias, que tendem a ter uma solidariedade territorial e interesses centrados em projetos de infra-estrutura sociais (disputa pelos excedentes econômicos).

temáticos – expressos em movimentos sociais que representam visões do mundo e propostas acima dos interesses de grupos sociais e territoriais (meio ambientes e direitos civis etc.), constituindo-se em influenciadores de políticas e iniciativas governamentais nas áreas de interesse específico.

Estado – é a instância jurídico-política que sintetiza o jogo de interesse e poder dos atores sociais, em conflito ou cooperação, consolidando e expressando uma estrutura de poder na sociedade. O Estado não é um ator - da mesma natureza dos grupos e segmentos sociais -, mas uma expressão de seu interesse e poder diferenciado e representação do projeto da sociedade e da vontade nela dominante em cada momento. Desse ponto de vista, o Estado não é um ente autônomo e desvinculado da sociedade nem tem vontade própria, mas se apresenta como a expressão dos atores, de seus interesses diferenciados e sua relação de poder. Portanto, os órgãos públicos, vinculados ao Estado em diferentes áreas de intervenção (e diferentes instâncias), atuam, normalmente, com a racionalidade técnica, incorporando a visão de governo nos segmentos específicos de atuação e a visão política dominante em cada momento.

Instâncias de participação – são os espaços públicos e de participação dos atores sociais e de negociação de interesses diferenciados da sociedade entre si e de influência sobre o Estado e as instituições públicas [...] Pode ser limitado à representação dos atores, ou juntar para negociação os atores e as representações dos órgãos públicos, mas, em todos os casos, não constitui um ator, e sim um colegiado de atores em negociação. (BUARQUE, 2002, p. 92-94)

Outro conceito que adquire força neste novo contexto socioeconômico é o de governança. Lastres e Albagli o utilizam partindo da ideia de “estabelecimento de práticas democráticas locais por meio da intervenção e participação de diferentes categorias de atores.” (LASTRES e ALBAGLI, 2002, p. 71). O Estado - em seus diferentes níveis, as empresas privadas locais, os cidadãos e trabalhadores e as organizações não-governamentais, todos participam do processo de decisão.

Para Klink, a governança é formada pelo conjunto dos fatores: a) inclusão social através de programas sociais integrados; b) construção de parcerias público-privado advindas de um sentimento de crise generalizada que estimula a elaboração e implementação de estratégias consensuais de revitalização; c) a flexibilidade das tarefas dentro do arcabouço do

federalismo em função da crescente fragilidade do Estado-nacional e; d) o poder aglutinador dos planos estratégicos e dos grandes projetos estratégicos que se reflete no continuísmo dos projetos. (KLINK, 2001)

Já para Guimarães e Martin (2001), o conceito “contém, por assim dizer, um pressuposto substantivo, qual seja, o de que a coordenação de um complexo de atividades, pública e/ou privadas, se constitui no modo mais fácil de assegurar a execução com eficiência”. (GUIMARÃES e MARTIN, 2001, p. 13-14)

Os estudos sobre governança parecem convergir em alguns elementos da análise, onde se destacam: a possibilidade de que todos participem do processo de tomada e implementação de decisões como co-responsáveis; entender o processo de produção como resultado de parcerias intra e interorganizacionais; e valorizar as estruturas descentralizadas e participativas a fim de que integrem, implementem, acompanhem e/ou avaliem as tomadas de decisões. (GUIMARÃES e MARTIN, 2001)

Na área pública, o Estado se redefine iniciando um profundo processo de privatizações, terceirizações e introdução da administração gerencial para se adaptar as condições da economia e da sociedade. O Estado torna-se um agente regulador agindo em áreas onde “o mercado não é eficaz como regulador espontâneo da economia numa perspectiva de médio e longo prazo, precisamente nas dimensões social e ambiental e nos segmentos estratégicos de limitada e lenta rentabilidade”. (BUARQUE, 2002, p. 23)

Os reflexos são visto, no Brasil, na proposta de reforma gerencial do Estado, que para Bresser Pereira (1998), quando bem-sucedidas, fortalecem o Estado ao invés de enfraquecê-lo, devolvendo-lhe a governança democrática.

[a reforma] Será neoliberal se visarem ao Estado mínimo; adicionalmente conservadoras, se levarem a uma maior concentração de renda, serão, entretanto, progressistas se reconstruírem o Estado, recuperando sua capacidade de realizar poupança pública e de gestão, de forma a viabilizar implementação de políticas econômicas e, principalmente, sociais, orientadas para a afirmação dos direitos de cidadania. Se tais reformas forem acompanhadas de reformas políticas de caráter democrático, que aumentem a transparência dos atos de governo e o nível de

informação dos eleitores, facilitando a formação de novas coalizões de classes modernizantes, o Estado estará ganhando governabilidade, ou seja, maior capacidade política de governar. Sua capacidade de intermediação de interesses e sua legitimidade perante a sociedade serão aumentadas. (BRESSER-PEREIRA, 1998, p. 33)

Em resumo, as mudanças que ocorreram a partir do declínio do modelo fordista criam um novo paradigma de desenvolvimento baseado nos avanços tecnológicos e organizacionais e que se refletem nos aspectos políticos e sociais. O pensamento coletivo segue no sentido de total liberdade e acesso à informação e a sociedade passa a ser menos produtiva e mais consumidora. Como consequência, o consumidor mais informado torna-se mais crítico e consciente, ampliando sua cidadania, e as empresas ficam mais densas e articuladas com o fortalecimento da sociedade civil. A queda do Estado de Bem-Estar e a fragmentação dos espaços reduzem a força centralizadora do Estado e aumentam a participação social nos processos de decisão, fortalecendo o conceito de governança. O Estado, então, se redefine tornando-se um agente regulador em setores onde o mercado não é eficaz espontaneamente.

2.7. A REGULAÇÃO DOS MERCADOS

A Reforma Gerencial⁷ proposta no governo Fernando Henrique (1994-2002) foi analisada por seus formuladores como uma resposta ao esvaziamento do Estado causado pela globalização que reduziu a autonomia do Estado na formulação e implementação de políticas. A Reforma pretendeu responder quais atividades devem ser realizadas pelo Estado, quais ele deve apenas financiar ou promover e quais não lhe compete. Para isso, teve como critério os objetivos políticos fundamentais da sociedade contemporânea – ordem, liberdade, igualdade, eficiência e bem-estar – onde o Estado é a instituição política que permite o seu alcance.

⁷ A Reforma Gerencial foi formulada pelo MARE – Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado – tendo a frente o Ministro Luiz Carlos Bresser Pereira. Iniciou em dezembro de 1994, gerou o documento Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, e durou três anos e meio.

Na Reforma do Estado, as atividades exclusivas de Estado devem, naturalmente, permanecer dentro do Estado. Podemos distinguir dentro dela, verticalmente, no seu topo, um núcleo estratégico, e, horizontalmente, as secretarias formuladoras de políticas públicas, as agências executivas e as agências reguladoras. (BRESSER-PEREIRA, 1998, p. 97)

A regulação dos mercados torna-se importante à medida que a sociedade se orienta para o desenvolvimento sustentável, a conservação ambiental e o crescimento econômico. Em setores onde o mercado não é eficaz como auto-regulador, o Estado precisa estar presente para promover a equidade social e o equilíbrio espacial. Nesse aspecto, caso não haja a ação reguladora do Estado, a dinâmica econômica pode gerar a inviabilidade do setor, seja pela degradação ambiental, concentração de benefícios sociais ou concentração de riquezas. A regulação por sua vez, sendo um espaço de representação social, incorpora as diferentes pressões dos segmentos na formulação das políticas públicas. (BUARQUE, 2002)

O governo, então, cria as agências reguladoras e executivas para viabilizar a implantação do Plano Diretor da Reforma do Estado. Para Bresser Pereira a dimensão da gestão foi considerada a mais difícil, pois se tratava de colocar em prática as novas idéias gerenciais e oferecer à sociedade um serviço público de melhor qualidade. O critério de avaliação deveria ser sempre o do melhor atendimento ao cidadão, que por sua vez, é também o cliente, a um custo menor. “Para isso, a implantação das agências autônomas, ao nível das atividades exclusivas de Estado, e das organizações sociais, no setor público não-estatal, será a tarefa estratégica.” (BRESSER-PEREIRA, 1998, p. 26)

As agências estão definidas em lei como autarquias sob regime especial, as quais possuem atributos de independência administrativa, bem como estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira. Com o advento dessas agências, o poder executivo passou a cumprir um papel quase-legislativo e quase-judiciário, por serem fontes de normas e de sanções aplicáveis aos entes públicos e privados controlados por eles. O poder de regulação detido pelas agências é delegado nos limites fixados pelo ato legal que as cria. (MEIRELLES, 2002)

Uma fundamentação jurídica acerca das diferenças na forma de regulação existente entre as agências foi proposta por Di Pietro (2002) que afirma existirem dois tipos: as que exercem, com base em lei, típico poder de polícia e as que regulam e controlam as atividades que constituem objetos de concessão, permissão ou autorização de serviço ou bem público.

Em setembro de 2003, a Casa Civil (2004a) divulgou um relatório⁸ sobre as funções das agências reguladoras com base em uma consulta pública que constatou que o modelo de agências proposta na Reforma do Estado precisava ser aperfeiçoado. O relatório reconheceu nove agências reguladoras - ANATEL (telecomunicações), ANEEL (energia), ANP (petróleo), ANTT (transporte), ANTAQ (transportes aquaviários), ANA (águas), ANVISA (vigilância sanitária) e ANS (saúde suplementar). Porém entre as suas conclusões, estava a sugestão de que as funções das agências fossem restritas em um modelo fiscalizador dos serviços públicos em termos de promoção do bem-estar social, restringindo-as apenas a implementar as políticas públicas ao invés de desenvolverem suas formulações. O Relatório redefine o conceito de regulação como o conjunto de instrumentos por meio do qual o governo determina regras de conduta para empresas e cidadãos e objetiva que todos os setores estejam em equilíbrio para o alcance do consenso.

Para melhor compreensão do conceito de regulação, entende-se que este pode ser feito em três diferentes categorias – econômica, social e administrativa. (CASA CIVIL, 2004a)

- Regulação econômica - é expressa pela intervenção nas decisões sobre a formação de preços, competição, entrada e saída do mercado, e a busca do aumento da eficiência econômica com a redução dos obstáculos à competição, desregulação ou privatização.

⁸ O Relatório Final do Grupo de Trabalho foi constituído para analisar e avaliar o papel das agências reguladoras no atual arranjo institucional brasileiro. Foi composto por representantes da Casa Civil da Presidência da República e dos Ministérios da Justiça, da Fazenda, do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Saúde, do Meio Ambiente, das Comunicações, de Minas e Energia, da Defesa e dos Transportes e da Advocacia-Geral da União.

- Regulação social - consiste na intervenção pública nas áreas de saúde, segurança e meio ambiente para o incentivo ou provisão direta de bens públicos e a proteção do interesse público.
- Regulação administrativa - é realizada quando as normas regulatórias visam eliminar formalidades desnecessárias, simplificar as necessárias ou promover transparência nos mecanismos de tramitação dos processos que tendem a gerar alto ônus ao desempenho das empresas.

No campo da regulação econômica e social, as falhas de mercado motivam o crescimento das atividades regulatórias e estimulam a intervenção do governo em nome de consumidores, da proteção de contratos e da provisão de bens públicos com o pressuposto de que o mercado, por si só, pode não gerar a alocação otimizada de recursos. (CASA CIVIL, 2004a)

Segundo a ANS (2003 e 2004a), as falhas de mercados apresentam-se nas externalidades, assimetria de informação, monopólios, seleção de riscos, risco moral e indução de demanda.

- Externalidades - ocorre quando um evento pode se disseminar por um grupo inteiro, tendo repercussões positivas ou negativas, podendo ser usufruído por todos, ao mesmo tempo. A existência de uma externalidade positiva justifica a sua manutenção, tendo em vista o benefício social que esta traz. Já as externalidades negativas são, em geral, provenientes de crises e provocam perda de confiança do público nas instituições participantes do problema. Ao instalar-se um processo regulatório, a estabilidade do mercado permite o equacionamento das externalidades. A externalidade negativa é reduzida pelo equilíbrio entre o custo privado e o custo para a sociedade e a externalidade positiva permite que uma situação individual torne-se uma norma a ser ampliada a toda sociedade.
- Assimetria de informação – corresponde à falta de informação suficiente para avaliar a qualidade do que é oferecido devido à sofisticação dos produtos e do processo produtivo que excedem a capacidade dos consumidores para realizarem suas escolhas. É a distribuição desproporcional da informação entre empresas e consumidores. A regulação visa subsidiar todos os atores com as mesmas condições de conhecimento.

- Monopólios - ocorre em função da ausência de competidores que baixem os preços em busca de maior fatia do mercado. A regulação deve estimular as práticas competitivas e a quebra de monopólios naturais ou organizacionais.
- Seleção de risco – ocorre quando a empresa aceita somente clientes avaliados como de baixo custo e excluem de suas carteiras os clientes que podem acarretar maiores despesas. A regulação do mercado impede que ela ocorra através da normatização de regras comuns a todos e da criação de mecanismos de conhecimento prévio do histórico de forma equilibrada para todos.
- Risco moral - é o crescimento da utilização dos serviços por clientes que não arcam com os custos marginais do excesso de utilização. Isso ocorre quando há o incentivo ao excesso de utilização de serviços frente ao pagamento de uma taxa única. O risco moral é amenizado no processo regulatório através da difusão de informações que gera maior simetria.
- Indução de demanda - decorre da capacidade de um dos atores do processo induzir o aumento da utilização de serviços desnecessários. A assimetria de informação pode dar origem a esta falha e uma maior difusão de informação pelo processo regulatório reduz sua incidência.

As propostas apresentadas no Relatório Final da Casa Civil (2004a) subsidiaram a redação do Projeto de Lei 3.337/2004 (BRASIL, 2004) que dispõe sobre a gestão, a organização e o controle social das Agências Reguladoras.

Em nota publicada pela Casa Civil (2004b), o governo esclarece que está propondo novas regras para o funcionamento das agências reguladoras, sem abordar a importância destes órgãos como instâncias de representações da sociedade no mercado privado.

Assegurar ao consumidor brasileiro serviços públicos de qualidade e tarifas menores, manter a viabilidade econômica desses serviços e estimular o aumento dos investimentos privados em infra-estrutura no país, contribuindo assim para a retomada do crescimento econômico. O novo modelo dará maior legitimidade às Agências tornando-as socialmente controladas, transparentes, eficientes e efetivamente comprometidas com o interesse dos consumidores. (CASA CIVIL, 2004)

Em resumo, a função e a estrutura das agências reguladoras encontram-se em debate, tanto no campo acadêmico quanto no jurídico. O que se pode afirmar é que as agências

reguladoras foram criadas na Reforma Gerencial como uma resposta à nova estruturação da sociedade proveniente da globalização e do esvaziamento da função do Estado. São instâncias de participação da sociedade, atuando no poder executivo, embora tenham suas funções no limiar entre o quase-legislativo e o quase-judiciário. Visam reduzir as falhas de mercados, entre elas a assimetria de informação, criando espaços de debates e adensando os relacionamentos com os públicos que compõe o setor regulado. Quando criadas, vislumbravam uma sociedade auto-reguladora capaz de equilibrar suas relações através dos mecanismos próprios de mercado como a oferta e demanda. Com a proposta de Lei, que ainda não foi votada no Congresso, sugere a redefinição da sua base conceitual, transformando a ação regulatória em uma extensão apenas do poder fiscalizador do Estado.

3. A REGULAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR

A eficácia na gestão da comunicação em uma instituição está relacionada com o grau de entendimento sobre seu ambiente, suas características, estruturas e fatos históricos. A finalidade deste capítulo é apresentar tal cenário e, para isso, será relatado um breve histórico da regulação em saúde suplementar e seu impacto no setor, os conceitos que auxiliam na compreensão de sua lógica, as características da agência reguladora no setor de saúde suplementar, os principais problemas sociais neste campo, como a agência vem atuando desde a sua criação, sua cultura organizacional e a forma como a gestão do conhecimento se insere no processo de regulação.

3.1. HISTÓRICO DA REGULAÇÃO EM SAÚDE SUPLEMENTAR

A saúde suplementar no Brasil iniciou-se na década de 60, quando o setor industrial e de serviços passou a oferecer planos de saúde aos seus funcionários através de convênios com caixas assistenciais ou administrados pela própria empresa. Nos anos 70, a política da Previdência Social motivou o crescimento do setor de cooperativas médicas e das empresas de medicina de grupo. Tal política financiava, com o pagamento de uma taxa *per capita* correspondente ao número de trabalhadores e dependentes, os convênios para aqueles que optassem pela assistência em grupo nas empresas médicas ou nos sistemas de autogestão.

No final dos anos 70, a Previdência suspendeu estes incentivos e os convênios passaram a ser fechados entre as empresas de plano de saúde e seus clientes jurídicos. Já no final dos anos 80, as empresas de planos de saúde começaram a comercializar planos para clientes individuais – pessoas físicas – com padrões de cobertura diferenciados, o que gerou a discriminação dos preços em função dos grupos de clientes, especializando e qualificando o serviço em função do perfil dos grupos. (DARENGOWSKI, 2004)

Em paralelo, a montagem lenta e precária do Sistema Único de Saúde (SUS) pelo governo incentivou o crescimento expressivo do setor de saúde suplementar. Esta falha de “não-provimento adequado de uma política pública de saúde pavimentou o caminho para a materialização de um sistema híbrido e complementar com o setor privado suplementar”. (PEREIRA FILHO, 2004, p. 97)

A explosão do setor supletivo de saúde é decorrência da absorção de uma demanda crescente de setores da sociedade, que não estavam dispostos a desfrutar do serviço oferecido pelo setor público, vindo, desta forma, a ‘privatizar pelo afastamento’ um espaço público garantido através dos princípios universalistas na nova Constituição. (PEREIRA FILHO, 2004, p. 95)

Para Bahia, “a motivação inicial para a regulamentação do mercado de planos e seguro de saúde consistiu em aplainar o caminho para a entrada de grandes investidores internacionais, através da remoção de obstáculos visíveis” (BAHIA, 2000). Ela se refere à existência de inúmeras empresas de pequeno porte que atuavam no mercado e a prática de monopólios de algumas cooperativas médicas.

Já para Pereira Filho (2004), a regulação do setor de saúde suplementar tornou-se necessária por ser a saúde um bem público e as chances de ocorrerem comportamentos oportunistas deveriam ser reduzidas. A regulação viria assim da necessidade de racionalizar e reordenar o setor.

Uma das evidências que fortalecem essa hipótese é que as demandas por uma intervenção regulatória no setor se originam da repercussão negativa da opinião pública quando da ação unilateral de algumas empresas de seguro e planos de saúde de aumento indiscriminado de preços e restrições à cobertura. Essas queixas alcançam ampla divulgação nos meios de comunicação e vários consumidores obtiveram ganhos de causa nas instâncias judiciárias. A regulamentação de planos e seguros privados de saúde foi, assim, demandada por consumidores, entidades médicas e por setores governamentais ligados à área econômica, paralelamente às estratégias de empresas operadoras para a ampliação de seu mercado. (PEREIRA FILHO, 2004, p. 97)

O setor de saúde suplementar atuou por mais de 30 anos sem nenhum tipo de controle do Estado e sem nenhum tipo de registro formal de suas atividades que pudesse subsidiar o conhecimento sobre este mercado. Em meados da década de 90, a necessidade de regulação

aumentou frente às “denúncias de negação de atendimento, o aumento abusivo dos preços dos planos e seguros de saúde e a falência da Golden Cross, que eclodiram nas páginas da grande imprensa”. (BAHIA, 2000)

O projeto de lei apresentado na Câmara dos Deputados demonstrou as dificuldades de regulamentar “uma atividade que já atingia mais de 30 milhões de brasileiros, profundamente descontentes com os serviços recebidos, através de centenas de empresas dos mais variados tipos e sobre a qual pouco se sabia de fato”. (MONTONE⁹, 2004, p. 10)

Na Câmara, circulavam dezenas de projetos sobre o assunto e a comissão criada com o objetivo de unificá-los renunciou quando o relatório do deputado Pinheiro Landim foi considerado inaceitável. (BAHIA, 2000)

Para evitar que o governo editasse uma medida provisória, foi constituída uma nova comissão que aprovou um projeto alternativo em outubro de 1997. Segundo este projeto, a regulação do setor de saúde suplementar estava no âmbito econômico das garantias de acesso, no cumprimento de contratos, na capacidade econômico-financeira das operadoras e sua atuação encontrava-se no Ministério da Fazenda. No primeiro semestre de 1998, durante o debate no Senado, o projeto foi fortalecido quanto ao seu pólo assistencial e, conseqüentemente, aumentou a força do Ministério da Saúde no processo. (MONTONE, 2004)

A partir deste momento, a regulação assumia o sistema bipartite, onde a regulação da esfera econômica concentrava-se no Ministério da Fazenda e a regulação da esfera assistencial e da atividade de produção dos serviços de saúde, no Ministério da Saúde. Nesta mesma ocasião, foi criada a Câmara de Saúde Suplementar (CSS), um espaço com ampla participação dos representantes do setor e da sociedade, órgão consultivo e permanente como instância de participação da sociedade. (MONTONE, 2004)

⁹ Januário Montone foi o primeiro diretor-presidente da ANS e sua gestão durou de janeiro de 2000 a dezembro de 2003.

O projeto foi aprovado pela Câmara dos Deputados e as alterações propostas pelo Senado foram viabilizadas através de uma Medida Provisória. Caso o Senado promovesse alterações no projeto de lei, o mesmo teria que voltar à Câmara para nova discussão. Em resumo: a Lei 9.656/1998 foi promulgada conforme texto aprovado na Câmara no dia 3 de junho de 1998; dois dias depois foi editada a Medida Provisória 1.665 alterando-a nos aspectos que haviam sido negociados no Senado. A Medida Provisória foi reeditada quase que mensalmente, por força da legislação da época, e encontra-se na MP 2.177-44, de 24 de agosto de 2001. (MONTONE, 2004)

O marco legal da regulação é então formado pela Lei 9.656/1998 – Lei dos Planos de Saúde – combinada com a MP 2.177-44 (originalmente MP 1.663, de 05/06/1998); pela Lei 9.961/2000 - que cria a ANS -, de 20/1/2000; e pela Lei 10.185/2001, de 12/2/2001, que cria a figura da seguradora especializada de saúde. (MONTONE, 2004)

As leis e medidas provisórias foram fortemente questionadas no Judiciário em pelo menos três pontos fundamentais: sua retroatividade, mesmo que bastante limitada, aos contratos anteriores à Lei; o ressarcimento ao SUS; e sua abrangência sobre as seguradoras.

O Supremo Tribunal Federal (STF), em agosto de 2003, declarou inconstitucional a retroatividade da lei fazendo com que os contratos assinados antes de janeiro de 1999 não estivessem cobertos pela Lei 9.656/1998. Quanto ao ressarcimento ao SUS, que corresponde ao pagamento pelas operadoras de plano de saúde pelos serviços prestados aos seus clientes no Sistema Único de Saúde, o STF considerou que esta questão encontrava-se amparada pela Constituição de 1988 e que poderia ser implantada com a regulação. A abrangência sobre as seguradoras foi equacionada com a edição da Lei 10.185/2001 que passa a equivalê-las a todas as operadoras de planos de saúde. (MONTONE, 2004)

Aos contratos antigos, o grande ponto crítico¹⁰ da legislação, foram garantidos alguns dos direitos da nova regulamentação: a) proibição de limites de consultas e

¹⁰ Os contratos antigos são considerados pontos críticos por representarem 64% do total de contratos de planos de saúde existentes (nota da autora).

suspensão da internação inclusive em UTI; b) proibição de rompimento unilateral para os contratos individuais e; c) controle dos reajustes para os contratos individuais. Em adição, os usuários de planos antigos passam a se beneficiar do maior controle sobre as operadoras. (MONTONE, 2004, p. 14)

A legislação e o modelo bipartite começaram a demonstrar seus limites. A amplitude da tarefa e o ineditismo do processo, somado à separação dos processos econômico-financeiros e de produção dos serviços de assistência à saúde, dificultaram a coordenação e impediram a unidade estratégica, necessária ao processo de regulação (MONTONE, 2004). Para corrigir tal deficiência todas as atribuições foram reunidas no Ministério da Saúde, o Conselho de Saúde Suplementar foi transformado em Conselho Ministerial, incluindo os Ministros da Saúde e da Fazenda, e a Câmara de Saúde Suplementar teve suas atribuições ampliadas. O marco desta revisão foi a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que assume todas as atribuições de regulação do setor.

“A implantação da ANS teve de superar dois pontos críticos: a ausência de informações estruturadas sobre o setor e a inexistência de quadro de pessoal próprio”. (MONTONE, 2004, p. 16) Sua criação deu-se na contramão das outras agências, já que surgiu para regular uma atividade privada já existente, extremamente complexa, essencial e que nunca havia sido objeto de regulação do Estado.

Para Montone (2004), a regulação do setor de saúde suplementar compõe um sistema que pode ser analisado em seis grandes grupos representativos das dimensões normativas e de fiscalização. São eles: cobertura assistencial e condições de acesso; condições de ingresso, operação e saída do setor; regulação de preços; fiscalização e efetividade da regulação; comunicação e informação e; ressarcimento ao SUS.

3.2. IMPACTO DA REGULAÇÃO SEGUNDO A AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS)

Antes da regulação, as operadoras agiam com livre atuação, baseadas numa legislação do tipo societário. A assistência à saúde tinha livre definição de cobertura, podia-se praticar a seleção de risco, os usuários poderiam ser excluídos com o rompimento unilateral dos contratos e havia a livre definição de carências e de reajustes de preços. (MONTONE, 2004)

O setor de saúde suplementar sofreu grandes mudanças com o início da regulação e a atuação das empresas passando a ser controlada pela ANS. Foram criadas regras de operação uniformes com as quais as operadoras ficaram sujeitas à intervenção e liquidação. Foram feitas exigências quanto às reservas para garantias financeiras e à assistência integral à saúde. A seleção de risco e a rescisão de contratos unilaterais ficaram proibidas, as carências passaram a ser definidas e limitadas e os reajustes de preços, controlado. (MONTONE, 2004)

Quando desejam atuar no setor, as operadoras precisam obter um registro provisório de funcionamento, assim como os planos que são por elas comercializados, o que permite a exata dimensão do setor e dos produtos ofertados. (ANS, 2005b)

Elas não podem recorrer à concordata ou seus credores pedirem sua falência. A liquidação de uma operadora só ocorre através da ANS. Desta forma, o direito dos consumidores é assegurado impedindo a interrupção dos contratos sem as devidas garantias. As operadoras que são liquidadas transferem sua carteira de clientes para outra operadora sem nenhum tipo de prejuízo no atendimento. (ANS, 2005b)

As operadoras passaram a ser obrigadas a prestar informações sobre o mercado onde atuam. Esses dados permitem o melhor monitoramento do setor e subsidiam as tomadas de decisão, em especial quanto aos custos e às condições de autorização de aumento das mensalidades dos planos individuais. (ANS, 2005b)

Formatos de planos anteriores à Lei ficam proibidos de serem comercializados e os contratos atuais passam a ter todas as garantias previstas na legislação. Já a segurança dos

usuários de planos de saúde é feita através de medidas de manutenção da integridade das operadoras e da continuidade dos serviços prestados.

Tipos de planos de saúde anteriores à lei 9.656/1998 foram proibidos de serem comercializados. Agora, os contratos firmados entre consumidores e operadoras de planos de saúde têm garantia de assistência a todas as doenças reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde, além de impedimento às restrições de número de consultas e internações, dentre outros benefícios.

Os contratos antigos [anteriores a vigência da Lei] também obtiveram algumas garantias com a nova legislação: não podem ser rescindidos de forma unilateral pela operadora, as internações não podem ser encerradas a não ser por alta médica e as mensalidades dos planos individuais ou familiares só podem ser aumentadas com autorização expressa da ANS. (ANS, 2005b)

Foi possível compor um panorama do setor composto por 30 milhões de usuários, 2.200 operadoras, milhares de profissionais da área da saúde e que movimentava 23 bilhões de reais por ano. Construiu-se um banco de dados que contempla informações a respeito do mercado de planos de saúde e dos atores envolvidos – consumidores, operadoras, prestadores de serviços de saúde e gestores do SUS. Através destes, a ANS conhece melhor as operadoras de planos de saúde, pode acompanhar a contabilidade das empresas e sistematiza o recebimento de informações econômico-financeiras e assistenciais. (ANS, 2005b)

3.3. ENTENDENDO O SETOR SEGUNDO A LÓGICA DA REGULAÇÃO

A lógica de funcionamento do setor está vinculada à compreensão de alguns conceitos como: as modalidades de planos de saúde existentes; a diferença existente nas regras dos planos em função da data de sua assinatura; os tipos de contratação possíveis; a cobertura assistencial; a abrangência geográfica de cada plano; os critérios de controle de acesso à rede de prestadores de serviço e; o enquadramento das faixas etárias.

Entende-se por operadoras de planos de assistência à saúde as empresas e entidades que atuam no setor de saúde suplementar oferecendo aos consumidores planos de assistência à saúde. As operadoras de planos de saúde são classificadas em oito modalidades: administradoras; autogestões patrocinadas e não-patrocinadas; cooperativas médicas;

cooperativas odontológicas; medicina de grupo; odontologia de grupo; entidades filantrópicas e; seguradoras especializadas em saúde. (ANS, 2005b)

Quanto à data de assinatura, os planos podem ser considerados novos, antigos ou adaptados. Contrato novo é aquele celebrado depois da vigência da lei 9.656/1998, tem registro na ANS e está totalmente sujeito à nova legislação. Contrato adaptado é o antigo adaptado às normas estabelecidas na lei 9.656/1998 que passou a ter as mesmas características dos novos. Já o contrato antigo foi celebrado antes da vigência da Lei e não foi adaptado às novas regras. Este não pode mais ser comercializado, permanece válido apenas para os consumidores que não optarem pela adaptação, é intransferível a terceiros sob qualquer pretexto e suas condições são garantidas apenas ao titular e aos dependentes já inscritos. Nesta modalidade de contrato é permitida apenas a inclusão de novo cônjuge e filhos. (ANS, 2005b)

Quanto ao tipo de contratação, a Lei reconhece a diferença entre os contratos negociados exclusivamente por um indivíduo para si e para a sua família e aqueles negociados para grupos maiores de pessoas. São eles: (ANS, 2005b)

- Individual ou familiar - contrato assinado entre um indivíduo (pessoa física) e a operadora de planos de saúde para prestação do serviço ao titular (no individual) e aos seus dependentes (no familiar);
- Coletivo por adesão – contrato assinado entre uma pessoa jurídica e a operadora de plano de saúde para prestação de serviço a um determinado grupo de pessoas que possuem vínculo empregatício, associativo ou sindical com o contratante. Todos têm livre escolha para aderir ou não ao plano contrato. Pode ser divididos em:
 - ♦ com instância decisória – são contratos coletivos em que o grupo nomeia uma pessoa ou uma diretoria para representá-los nas decisões a serem tomadas e;
 - ♦ sem instância decisória – são contratos coletivos em que as decisões são votadas por cada membro do grupo.
- Coletivo empresarial – contratos assinados entre uma pessoa jurídica e a operadora de plano de saúde para prestação de serviço a um grupo específico com o qual o

contratante mantém vínculo empregatício, associativo ou sindical. A adesão é obrigatória no momento em que se estabelece o vínculo. Podem ser divididos em:

- ♦ com patrocinador – as mensalidades são pagas integralmente ou parcialmente pela pessoa jurídica. Inclui também os contratos mantidos por autogestão, em que o beneficiário paga parte da mensalidade e;
- ♦ sem patrocinador – as mensalidade são integralmente pagas pelo beneficiário diretamente à operadora.

Como cobertura assistencial entende-se o conjunto de direitos (tratamentos, serviços, procedimentos médicos, hospitalares e/ou odontológicos) a que um usuário faz jus em função do tipo de contratação do seu plano. Desde a criação da Lei dos Planos de Saúde é obrigatório constar de forma clara a cobertura assistencial que está sendo oferecida. Segundo a legislação, existem dois tipos de cobertura: por segmento – ambulatorial, hospitalar, hospitalar com obstetrícia ou odontológico; e a integral do Plano Referência. É possível comercializar planos com coberturas e características superiores às do Plano Referência, mas é proibida a comercialização de planos com coberturas inferiores.

As coberturas assistenciais, em função da modalidade do plano, são as seguintes:
(ANS, 2005b)

- Plano Ambulatorial - engloba apenas os atendimentos realizados em consultório ou ambulatórios, definidos e listados no Rol de Procedimentos para este segmento, inclusive os exames. O plano com Cobertura Ambulatorial não cobre internação hospitalar;
- Plano Hospitalar - compreende os atendimentos realizados durante a internação hospitalar, definidos e listados no Rol de Procedimentos para este segmento, mas sem obstetrícia. Este plano não tem cobertura ambulatorial;
- Plano Hospitalar com Obstetrícia - engloba os atendimentos realizados durante internação hospitalar e os procedimentos relativos ao pré-natal e à assistência ao parto, além das coberturas do plano hospitalar;

- Plano Odontológico - inclui apenas procedimentos odontológicos realizados em consultório, incluindo exame clínico, radiologia, prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia e;
- Plano Referência - constitui o padrão de assistência médico-hospitalar porque conjuga a cobertura ambulatorial, hospitalar e obstétrica. Sua oferta é obrigatória e não faz qualquer limitação para os atendimentos de urgência e emergência, mesmo que o usuário esteja cumprindo prazo de carência, exceto nos casos de doenças preexistentes – aquelas que o consumidor tem ciência de ser portador no momento da assinatura do contrato.

O conceito de cobertura também abrange a área geográfica onde o cliente poderá ser atendido. A cobertura geográfica – que deve ser especificada no contrato – pode alcançar um município (abrangência municipal), um conjunto de municípios, um estado (cobertura estadual), um conjunto de estados ou todo o país, a chamada cobertura nacional. (ANS, 2005b)

Outro conceito do setor de saúde suplementar corresponde às formas de acesso à rede para alguns procedimentos médicos, com o objetivo de controlar a demanda. As operadoras de planos de saúde não podem restringir, dificultar ou impedir o acesso a qualquer tipo de atendimento ou procedimento, devendo estar claramente descritos no contrato os critérios de acesso à sua rede de prestadores de serviços. Os tipos de controle de acesso são: (ANS, 2005b)

- Autorização prévia – para determinados procedimentos é obrigatório solicitar um pedido de autorização prévio à operadora;
- Co-participação – corresponde a uma parcela de pagamento, além da mensalidade, prevista em contrato que se destina a custear parte da realização de um determinado procedimento (consulta, exame ou internação). A co-participação não pode corresponder ao pagamento integral do procedimento, nem ser tão alta a ponto de impedir o acesso ao tratamento. No caso de internação, a co-participação não pode ser cobrada em forma de percentual, exceto nos tratamentos psiquiátricos;

- Direcionamento ou referenciamento ou hierarquização de acesso – são mecanismos que permitem encaminhar o cliente a uma rede credenciada ou referenciada para realização de procedimentos;
- Franquia – valor limite em que a operadora não tem responsabilidade de cobertura, seja por reembolso ou pagamento direto à rede credenciada. A franquia não pode corresponder ao pagamento integral do procedimento.
- Livre escolha de prestador de serviços de saúde – opção para receber atendimento de profissionais não credenciados e receber, da operadora, o reembolso do valor pago pelo serviço prestado, ou parte desse valor, de acordo com a tabela prevista no contrato.
- Porta de entrada - procedimento de avaliação prévia feita por um profissional da operadora responsável por encaminhar, ou não, o cliente para o tratamento.

O enquadramento das faixas etárias estabelece o valor das mensalidades dos planos de saúde, uma vez que determina, teoricamente, a frequência de utilização dos serviços. As regras para aplicação dos aumentos obedecem a Lei 9.656/1998 e, mais recentemente, ao Estatuto do Idoso. As faixas etárias variam de acordo com a data de contratação do plano, ou seja, têm grupos de faixas estabelecidos para os contratos anteriores a 2 de janeiro de 1999 (anteriores a Lei 9.956/98); para os contratos assinados entre 2 de janeiro de 1999 e 1º de janeiro de 2004 (na vigência da Lei 9.656/1998 e anteriores ao Estatuto do Idoso); e aqueles assinados depois de 1º de janeiro de 2004 (vigência do Estatuto do Idoso). (ANS, 2005b)

- Para aqueles assinados antes de 2 de janeiro de 1999, vale o que está determinado no contrato, porém a ANS obriga que as operadoras informem a existência e o conteúdo das cláusulas de faixa etária com a finalidade de fiscalização do seu cumprimento;
- Para os contratos assinados entre 2 de janeiro de 1999 e 1º de janeiro de 2004, e os adaptados neste período, as faixas etárias e os percentuais de variação têm que estar expressos no contrato. A lei determina, também, que o preço cobrado para a última faixa (70 anos ou mais) seja, no máximo, seis vezes maior que o preço da faixa inicial (0 a 17 anos). Planos contratados por pessoas acima dos 60 anos, há mais de dez anos, não podem sofrer a variação de preço por mudança de faixa etária. As faixas são: de 0

a 17 anos; de 18 a 29 anos; de 30 a 39 anos; de 40 a 49 anos; de 50 a 59 anos; de 60 a 69 anos; e acima de 70 anos; e

- Nos contratos assinados ou adaptados depois de 1º de janeiro de 2004, o número de faixas etárias aumentou de sete para dez, visando atender a determinação do Estatuto do Idoso que veda a variação por mudança de faixa etária aos contratos de consumidores com idade acima de 60 anos. Uma Resolução Normativa (RN 63), publicada pela ANS em dezembro de 2003, determina que o valor fixado para a última faixa etária (59 anos ou mais) não pode ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa (0 a 18). A Resolução determina também que a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não pode ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas. As faixas são: de 0 a 18 anos, de 19 a 23 anos; de 24 a 28 anos; de 29 a 33 anos; de 34 a 38 anos; de 39 a 43 anos; de 44 a 48 anos; de 49 a 53 anos; de 54 a 58 anos; e cima de 59 anos.

As inúmeras possibilidades de combinações das variáveis apresentadas geram uma diversidade de contratos com características que são tratadas de forma diferenciada frente à legislação e, conseqüentemente, no aspecto da regulação também. Explicar à sociedade tamanha pluralidade de variações deve fazer parte das atribuições da ANS na sua busca para reduzir a assimetria da informação.

3.4. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

As agências reguladoras são criadas a partir de leis específicas e com base em seu marco legal. No caso da ANS, sua criação ocorreu a partir da publicação da Lei 9.961 de janeiro de 2000 e seu funcionamento, logo em seguida. Sua principal função é regular o setor de saúde suplementar, com base na Lei 9.656 de 1998.

A ANS foi criada como uma autarquia sob o regime especial, com sede na cidade do Rio de Janeiro, prazo de duração indeterminado e atuação em todo o território nacional. A ANS é um órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde. A natureza de autarquia especial conferida a ANS

é caracterizada por autonomia administrativa, financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos, autonomia nas suas decisões técnicas e mandato fixo de seus dirigentes. (BRASIL, 2003c)

Vinculada ao Ministério da Saúde, a ANS está subordinada às diretrizes do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU), uma instância colegiada formada por diversos ministérios, e é regida por um Contrato de Gestão firmado com o Ministério da Saúde.

Ainda segundo a Lei 9.961/2000, a direção da Agência é exercida por uma diretoria colegiada, um procurador, um corregedor e um ouvidor. A diretoria colegiada é composta por cinco diretores com mandatos não-coincidentes, que também respondem pelas áreas executivas. Um dos diretores exerce concomitantemente a função de diretor-presidente, preside o colegiado, a Câmara de Saúde Suplementar e é o Secretário Executivo do CONSU.

Compete à diretoria colegiada exercer a administração da ANS; editar normas; aprovar o regimento interno e definir a área de atuação de cada diretor; cumprir e fazer cumprir as normas relativas à saúde suplementar; elaborar e divulgar relatórios periódicos sobre suas atividades; julgar, em grau de recurso, as decisões dos diretores, mediante provocação dos interessados; e encaminhar os demonstrativos contábeis aos órgãos competentes. (BRASIL, 2003c)

É competência do diretor-presidente representar legalmente a ANS; presidir as reuniões da diretoria colegiada; cumprir e fazer cumprir suas decisões; decidir nas questões de urgência; decidir, em caso de empate, nas deliberações; nomear ou exonerar servidores; encaminhar relatórios periódicos ao Ministério da Saúde e ao CONSU; assinar contratos e convênios, ordenar despesas e praticar os atos de gestão necessários ao alcance dos objetivos da ANS. (BRASIL, 2003c)

As competências de cada diretoria são (ANS, 2004b):

- Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – responsável pela normatização de gestão e da situação econômico-financeira das operadoras, registro de

funcionamento e monitoramento das operadoras, inclusive dos processos de intervenção e liquidação extrajudicial;

- Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – responsável pela normatização dos produtos (planos de saúde) das operadoras, registro e monitoramento dos produtos, inclusive pelas autorizações de reajuste anuais de mensalidades de contratos individuais e familiares;
- Diretoria de Fiscalização – responsável pelos processos de fiscalização econômico-financeiras e médico-assistenciais, além do apoio ao consumidor e articulação com os órgãos de defesa do consumidor;
- Diretoria de Desenvolvimento Setorial – responsável pelo estudo e desenvolvimento de ferramentas que viabilizem a melhoria da qualidade do setor e o aumento de sua competitividade, por processar a cobrança e controlar o pagamento do ressarcimento ao SUS e pelos sistemas de informática e de informações;
- Diretoria de Gestão – responsável pela infra-estrutura e suporte logístico da Agência (recursos humanos, financeiros, suprimentos de bens e serviços), pela área de pesquisas sobre o setor de saúde suplementar e pelo acompanhamento institucional da Agência.

A missão da ANS é representada pela idéia de promoção da defesa do interesse público e pelo desenvolvimento das ações de saúde no país.

A ANS tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país. (ANS, 2005b)

O entendimento sobre as linhas de atuação da Agência advém do conceito, em sentido amplo, que define regulação como toda forma de intervenção do Estado em setores da economia e da sociedade. A regulação econômica representa pela intervenção nas decisões sobre a formação de preços, competição, entrada e saída do mercado, busca do aumento da eficiência e redução dos obstáculos à competição. A regulação social, no âmbito do mercado privado, pelo incentivo e provisão direta de bens e pela proteção do interesse público; e na sociedade, pela sensibilização da opinião pública quanto a um bem essencial que é a saúde.

Sendo assim, a regulação se realiza por meio de um processo constituído pela normatização econômica e assistencial e pelas ações que a efetivem. (ANS, 2005a)

- Normatização dos aspectos assistencial e econômico:
 - ♦ Levantamento das necessidades do setor ou sinalizadas por seus atores;
 - ♦ Emissão de ato normativo;
 - ♦ Difusão dos atos emitidos e;
 - ♦ Exigência do cumprimento das normas.

- Ações para a efetividade da regulação:
 - ♦ Monitoramento para verificação da observância da norma;
 - ♦ Apuração de infração;
 - ♦ Aplicação de medidas preventivas e/ou corretivas;
 - ♦ Aplicação de penalidade (possibilidade de suspensão);
 - ♦ Comunicação estratégica do processo regulatório;
 - ♦ Produção de conhecimento sobre saúde suplementar;
 - ♦ Aplicação de instrumentos de transparência do setor e;
 - ♦ Adensamento dos canais de participação social.

No final de 2004, o foco nas linhas de atuação da ANS foi ampliado com a proposta de qualificação da saúde suplementar entendida como uma forma educativa e orientadora de metas de gestão. O objetivo é fazer com que cada integrante do setor participe de forma ativa desta proposta que dá ênfase à dimensão da atenção à saúde. A proposição é a qualificação do papel de todos – operadoras, prestadores, beneficiários e ANS, com alcance em todas as dimensões de funcionamento do setor: atenção à saúde, econômico-financeira, estrutura e operação e satisfação dos beneficiários. (ANS, 2005a)

A aposta da atual gestão da Agência Nacional de Saúde Suplementar é a construção de um setor da saúde suplementar cujo principal interesse seja a produção da saúde. Um setor que seja centrado no usuário, que realize ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, que observe os princípios de qualidade, integralidade e resolutividade, que tenha uma concepção includente de todos os profissionais de saúde, que respeite o controle social, que esteja completamente articulado com o Ministério da Saúde e cujo órgão regulador seja também preocupado com a qualificação de seu processo regulatório. (SANTOS, 2004)

As diretrizes estratégicas da ANS foram definidas no início de 2003 com a atualização do texto do Contrato de Gestão 2002-2004. O período de vigência deste contrato encerrou-se em dezembro de 2004, mas até o momento o planejamento estratégico da Agência não foi concluído. Há uma grande probabilidade que a questão da qualificação da saúde suplementar passe a compor as linhas estratégicas para os próximos anos. Conforme exposto no Relatório de Execução Bial do Contrato de Gestão (ANS, 2004b), até o momento, a instituição orienta sua atuação pelas seguintes diretrizes:

- Regular o setor para a prestação de serviços de qualidade, com garantias assistenciais, a um preço justo, estimulando a ampliação das coberturas ofertadas e possibilitando o acesso à saúde suplementar;
- Promover a competitividade saudável, zelando pela manutenção da estabilidade do setor e estabelecendo e controlando padrões de entrada, operação e saída das operadoras;
- Elevar a confiabilidade e a credibilidade institucional, promovendo o acesso, o direito e a defesa dos interesses dos usuários, no tocante à assistência privada à saúde e;
- Contribuir para o fortalecimento do SUS, visando à melhoria das condições de saúde da população.

3.5. PRINCIPAIS PROBLEMAS SOCIAIS DO SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR

A partir dos anos 80, a sociedade começa a exigir uma maior intervenção do poder público em função do aumento dos desrespeitos aos contratos firmados entre operadoras de planos de saúde e consumidores. Mesmo com o início da vigência do Código de Defesa do Consumidor não foi possível reduzir as reclamações, principalmente dos clientes mais idosos. (ANS, 2005a)

O sistema de saúde suplementar é mutualista, em que todos pagam para que alguns utilizem os serviços. As operadoras, para aumentar suas receitas, fazem a seleção de risco, ou seja, a expulsão dos beneficiários mais velhos – que mais utilizam os serviços – com

aumentos abusivos das mensalidades permitidas pelas cláusulas contratuais e limitações na assistência que deveria ser prestada.

Uma crise ainda maior começou quando o foco do ganho das operadoras deixou de ser a ciranda financeira, encerrada com o advento do Plano Real. Autorizadas pelos termos dos contratos antigos, estas passaram a impor todo tipo de limitação de atendimento aos seus clientes. Com a criação da Lei dos Planos de Saúde definiu-se que ele deve conter a assistência integral à saúde, vinculando esta definição à Classificação Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde, e a um rol de procedimentos que são utilizados para curar tais doenças. (ANS, 2005a)

Outro foco de problemas está nos limites contratuais impostos aos planos antigos – assinados antes do início da vigência da Lei 9.656/1998. A dificuldade assistencial só é percebida quando o cliente necessita de algum tipo de atendimento vetado pelo contrato. Até hoje os planos antigos geram a maior parte das reclamações registradas na ANS e nos órgãos de defesa dos consumidores. (ANS, 2005a)

O setor de saúde suplementar configura-se em um sistema onde cada participante tem uma relação de dependência extrema e interesses antagônicos e conflitantes. De um lado, o consumidor precisa da operadora para financiar e assumir os riscos da operação. Por outro, a operadora precisa de um grande número de clientes que viabilizem o negócio e de prestadores de serviço de saúde para atendê-los. Finalmente, os prestadores que se beneficiam da carteira de clientes conquistada pela operadora sem precisar assumir o risco do negócio para exercer a suas atividades. Entretanto, cada componente do processo tende a privilegiar seu próprio interesse e a ignorar a dependência existente entre eles, acirrando cada vez mais suas diferenças. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

Buscar um ponto de equilíbrio, viabilizando o acesso à saúde da população que optou pela assistência privada é a principal função do órgão regulador. Para isso, a agência deve

executar sua regulação no sentido de garantir o cumprimento dos compromissos assumidos e das obrigações legais; oferecer alternativas reduzir os conflitos; evitar o uso indiscriminado dos serviços; equilibrar os custos das operações; e propiciar que o próprio setor não se inviabilize. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

A ANS não é uma instância do poder Judiciário e por isso não tem instrumentos para garantir a reparação de danos individuais. Um consumidor que se sentir lesado deve buscar a reparação na esfera judicial. A ANS irá multar a operadora por praticar alguma ação que confronte com o estabelecido na Lei e em Resoluções, mas não poderá obrigar a operadora a reparar o consumidor. Por exemplo, uma denúncia de recusa de atendimento pode gerar multa pecuniária e a reincidência, a intervenção na operadora, mas a ANS não pode obrigar a operadora a liberar o atendimento. Esta diferença entre o processo de regulação e a ação judicial, na prática, cria dúvidas no consumidor sobre a função da Agência.

3.6. ATUAÇÃO DA ANS NA REGULAÇÃO DO SETOR

Com o foco direcionado para o equilíbrio do setor e aumento do conhecimento sobre a saúde suplementar, a ANS, durante seus quatro primeiros anos, atuou mais diretamente nas operadoras de planos de saúde. Tais ações refletiram de forma imediata nas características da prestação de serviço da operadora com o cliente transmitindo uma imagem de que o órgão regulador atuava como defensor dos direitos dos consumidores.

Esta percepção acirrou os conflitos entre a ANS, os órgãos especializados e o poder judiciário. Por outro lado, a fragilidade do marco legal em não abranger os prestadores de serviços médicos – aqueles que lidam diretamente com o cliente – cria no consumidor a idéia de que a regulação do setor não o favorece.

No âmbito da regulação das operadoras, o processo de ingresso de novas operadoras no setor só ocorre mediante análise e aprovação da ANS, que efetua o acompanhamento

econômico-financeiro com vistas a manter a capacidade de atendimento, sua liquidez e a segurança do mercado. Utiliza o desenvolvimento de relacionamentos interpessoais com as operadoras, com a análise de suas demandas e retorno sobre elas. Estes relacionamentos são motivados pela realização de ciclos de encontros de abrangência nacional, atendimento em núcleos regionais e por uma central própria de atendimento telefônico. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

O banco de dados sobre operadoras e usuários vem sendo aprimorado para que possa, de fato, representar o setor. A publicidade das operadoras passou a ser regulada em 2002 com uma norma que as obriga a colocarem nos seus materiais institucionais o número de seu registro na ANS e, em seus *sites*, um link para a página da ANS. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

No campo da regulação sobre os produtos, a ANS incentiva à adequação dos contratos anteriores à Lei 9.656/1998 e obriga as operadoras a firmarem contratos com seus prestadores de serviço impedindo a suspensão dos tratamentos. Foram criadas regras e sistematizado o envio de informações sobre os produtos, revisto o rol de procedimentos médicos que definem a abrangência das coberturas assistenciais e foi implantada uma política de reajustes de preços que define o índice dos planos individuais e monitora o dos coletivos. Com foco na troca de conhecimentos, a ANS organizou um seminário para debater os trabalhos das operadoras no campo da promoção da Saúde e prevenção de doenças. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

No campo do desenvolvimento setorial, a ANS vem elaborando uma política de integração das informações enviadas pelas operadoras para produção de conhecimento sobre o funcionamento do setor. Para isso vem investindo em novos equipamentos, na transmissão de dados e em uma política de segurança. O sistema de ressarcimento ao SUS está sendo aprimorado para integrar as informações prestadas pelas operadoras com os bancos de dados

do DATASUS a fim de ampliar o número de reembolsos das despesas no sistema público, evitar fraudes e reduzir os questionamentos judiciais das operadoras. (ANS, 2005b)

Soma-se à sua atuação o incentivo à produção de pesquisas acadêmicas sobre o setor de saúde suplementar. Em 2003, a ANS organizou um fórum sobre a saúde suplementar no Brasil que reuniu representantes dos diversos segmentos sociais e pesquisadores acadêmicos para discutir os rumos da regulação. Dos debates realizados neste evento foram definidas as políticas de gestão da instituição e criadas novas regras para o funcionamento do setor. (ANS, 2005b)

No âmbito de sua gestão, para o quadro funcional desenvolveu-se um programa de educação continuada e um programa de qualidade de vida. O acompanhamento institucional é realizado por uma gerência específica, os contratos firmados com terceiros foram revistos e implantou-se uma comissão de negociação. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

Quanto às ações de fiscalização, foram criados e implantados os programas “Olho Vivo” e “Cidadania Ativa”. Cerca de 600 operadoras foram fiscalizadas através do “Olho Vivo”, no período de 2003 a 2004, através de um processo continuado e com abordagem preventiva. Já o programa “Cidadania Ativa” ocorre a partir de denúncias de consumidores que são verificadas quanto ao descumprimento da legislação. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

Os programas especiais têm o foco principal no estreitamento das relações como os atores que compõem o setor, através da apresentação dos projetos institucionais, da troca de informações e da percepção das demandas dos grupos. Os programas são intitulados como: Parceiros da Cidadania; Oficinas ANS/DIOPE – Programa de Orientação das Operadoras frente às do Setor de Saúde Suplementar do Brasil; Encontro de Integração com o SUS; Oficinas ANS/DIDES – Projeto TISS; e Qualificação da Saúde Suplementar.

Com o objetivo de disseminar informações e ampliar os canais de acesso dos consumidores à ANS, proporcionando maior equilíbrio no setor de saúde suplementar, a Agência lançou o programa Parceiros da Cidadania. O programa articula a agência reguladora com os órgãos de defesa do consumidor, compartilhando informações técnicas e jurídicas e criando condições para o desenvolvimento de trabalhos em parceria. Além disso, potencializa a capacidade de atuação dos órgãos de defesa dos consumidores, debate os temas mais demandados confrontando casos concretos e aprofundando o conhecimento sobre a legislação do setor, esclarece o papel institucional da ANS e ressalta os avanços propiciados pela normatização. Guias de orientação social, folhetos informativos e apostilas com a legislação são distribuídos para subsidiar o atendimento do consumidor nestes órgãos. (ANS, 2005b)

O programa de Orientação das Operadoras frente às do Setor de Saúde Suplementar do Brasil foi um dos primeiros lançados pela ANS. Através de encontros regionais com os representantes das operadoras são esclarecidas dúvidas sobre as normas do setor, trocam-se informações relativas ao funcionamento das operadoras e são recebidas suas demandas. Este programa propiciou a aproximação das operadoras com o órgão regulador, reconhecendo a importância de se manter um relacionamento transparente. (ANS, 2005b)

Para melhorar o padrão de ressarcimento ao SUS, a ANS lançou o programa Encontros de Integração, que visa integrar gestores estaduais e municipais, operadoras e prestadores de serviços. Para isso, prioriza o contato direto como estratégia de aproximação e de esclarecimentos, através de reuniões e com um ciclo de encontros regionais com palestras e debates sobre questões comuns a todos os participantes. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

A elaboração de um padrão para a troca de informação em saúde suplementar constitui um projeto que recebeu o nome de seu aplicativo: TISS – Troca de Informações em Saúde Suplementar. O projeto foi concebido com o objetivo de padronizar as informações trocadas entre operadoras e prestadores de serviço de saúde e de demonstrar o retorno dado pelas

operadoras aos prestadores. Para debater o assunto, a ANS criou as Oficinas ANS/DIDES, realizadas nas principais cidades. Também foram constituídos grupos de trabalho com operadoras e prestadores para a validação do esforço, dos indicadores e do padrão de transação eletrônica. (ANS, 2005b)

Marco da atual gestão e considerado o principal programa da ANS, uma vez que perpassa todos os outros, o programa de Qualificação da Saúde Suplementar tem como objetivo adequar e ampliar a ação regulatória para garantir um serviço de qualidade, visando à transformação da atual lógica de organização e funcionamento do setor. (ANS, 2005b)

Isto significa reconhecer o setor de saúde suplementar como um local de produção de saúde e que leva à transformação das operadoras em gestoras de saúde; dos prestadores de serviços em produtores de cuidados à saúde; dos beneficiários em usuários com consciência sanitária; e do próprio órgão regulador, qualificando-se para corresponder à tarefa de regular um setor que tem como objetivo a produção da saúde. (ANS, 2005b)

Entre o que resta fazer, encontra-se a estabilização do marco regulatório, que ainda requer debate e aprovação pelo Congresso; a consolidação das garantias econômico-financeiras oferecidas pelas operadoras que visam sua estabilidade; o estreitamento nas relações com os diversos segmentos, para que se gere uma interlocução qualificada e aprofundada, inclusive no âmbito da articulação das diretrizes do Conselho Nacional de Saúde com as principais questões colocadas pela Câmara de Saúde Suplementar; a expansão da fiscalização planejada, com vistas à redução de problemas; e o aprimoramento do processo de ressarcimento ao SUS. Destaca-se a necessidade de aprimoramento das relações entre as operadoras e os prestadores de serviços e que a ANS mantenha-se como mediadora das negociações. No aspecto da geração de conhecimento, falta à ANS articular seus sistemas de informações, constituir a informação como principal instrumento de regulação e dar continuidade às pesquisas científicas. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

3.7. CULTURA ORGANIZACIONAL DA ANS

A apresentação dos principais aspectos da cultura organizacional da ANS fundamenta-se na abordagem de Kunsch (2003), que indica não ser possível pensar em gestão da comunicação sem antes conhecer a estrutura organizacional que, por sua vez, está diretamente relacionada com a agregação de valores e a criação de processos que facilitam as interações e mediações. Como esta pesquisa não tem a intenção de aprofundar os conceitos sobre este tema, foram utilizados os resultados de uma pesquisa acadêmica intitulada “Cultura organizacional e comprometimento: uma agência reguladora” (RUNTE, 2004), e os dados apresentados no Relatório de Gestão de 4 Anos da ANS. (ANS, 2004a)

Para a montagem da Agência a partir da promulgação de sua Lei de criação, os Ministérios da Fazenda e da Saúde cederam servidores, que seriam somados aos empregados selecionados por concurso público para formar o quadro próprio da autarquia. O concurso não pôde ser realizado por consequência de liminar do STF, favorável ao questionamento do modelo de contratação – emprego público. Até o julgamento do mérito, a ANS esteve impedida de realizar concurso público para formar seu quadro permanente e recorreu à contratação temporária¹¹. (ANS, 2004a, p. 34)

A contratação temporária seguiu critérios de competência técnica e formação acadêmica resultando em um quadro onde 90% dos funcionários têm curso superior, dos quais 33% com pós-graduação. A especialização em saúde suplementar se deu com a capacitação dos servidores em um mestrado profissionalizante, conjugado com MBA. (ANS, 2004a)

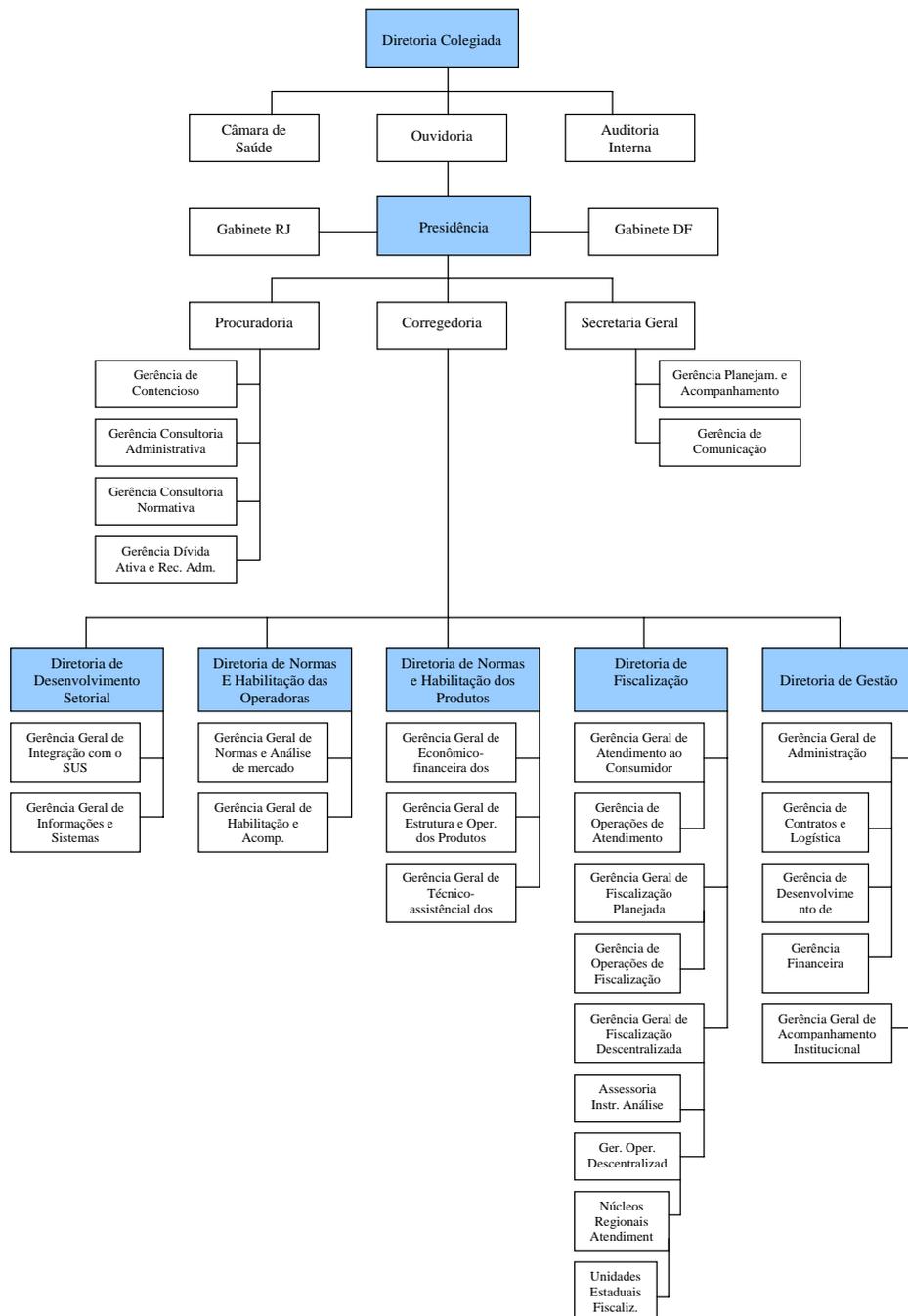
O corpo funcional da ANS foi formado então por contratados temporários, terceirizados nas áreas administrativas e de informática, consultores oriundos dos organismos internacionais (Unesco, Bid e Pnud) e um corpo gerencial composto pelos servidores

¹¹ Esta pesquisa baseia-se no quadro de funcionários anterior à realização do concurso público.

transferidos e pelos cargos comissionados sem vínculo com o governo federal. (RUNTE, 2004)

A ANS reflete uma estrutura organizacional fortemente verticalizada, com instâncias hierárquicas bem definidas e com pouca mobilidade de acessos aos níveis ascendentes e descendentes. Tal estrutura pode ser analisada na figura 4 do seu organograma.

Figura 4: Organograma da ANS



Fonte: Elaborado a partir da Resolução Normativa 81: Regimento Interno. (ANS, 2005b)

Esta estrutura hierárquica, burocratizada, caracterizada por regras e procedimentos estabelecidos pelo poder público assemelha-se ao modelo de cultura dos papéis¹² e resulta em um corpo gerencial cuja liderança e poder pessoal estão esvaziados e a percepção ou provocação de mudanças ocorre com lentidão. (RUNTE, 2004)

Entre os indicadores culturais identificados na estrutura organizacional da ANS, destaca-se a visão fragmentada do negócio; pouco espírito de cooperação; baixa motivação, acomodação e desconfiança; formação de feudos; expectativas funcionais não negociadas; decisões conflitantes; lentidão nas reações aos requerimentos do ambiente; e baixa noção de responsabilidade coletiva. Estes indicadores retratam a vulnerabilidade do emprego que não é abordada de forma global, comprometendo a visão corporativa e gerando imobilismo. (RUNTE, 2004)

A política de recursos humanos atua como um desdobramento do planejamento estratégico da instituição e contempla os seguintes valores: dignidade das pessoas; pluralismo; transparência; responsabilidade; criatividade; espírito de equipe; profissionalismo; modernidade de visão de mundo; empreendedorismo; competência interpessoal; orientação interdisciplinar, interesse público, autodesenvolvimento, qualidade e resultados; visão sistêmica e estratégica; e responsabilidade com o recurso público. Os projetos realizados pela área de RH procuram difundir e internalizar tais valores. (RUNTE, 2004)

A fim de reduzir os aspectos negativos dos indicadores culturais, a ANS implantou alguns programas voltados para a capacitação, melhoria da qualidade de vida e dos relacionamentos internos e para a motivação profissional. (RUNTE, 2004)

O Programa de Desenvolvimento Gerencial foi elaborado com a finalidade de preparar diretores e gerentes frente aos desafios organizacionais contemporâneos e às mudanças ocorridas na maneira de lidar com eles. (RUNTE, 2004)

¹² Para detalhes sobre as formas de cultura nas organizações e em especial sobre a cultura dos papéis, Cf. Charles Handy. **Como compreender as organizações**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

Com o Programa de Integração Institucional, a Agência visa integrar e ambientar os profissionais recém-admitidos através da difusão de informações sobre a organização, os objetivos de cada área e os processos de trabalho. (RUNTE, 2004)

Já o Programa de Estágio tem duas diretrizes básicas: a aplicação prática dos conceitos teóricos de forma a propiciar meios para a inserção do estudante na vida profissional e o fornecimento de elementos necessários para enriquecer os padrões comportamentais no âmbito acadêmico e social. (RUNTE, 2004)

O Programa Multiplicador de Eventos de Capacitação permite a atuação de profissionais detentores de conhecimentos específicos e com uma forte bagagem cultural. (RUNTE, 2004)

Com o Programa de Qualidade de Vida, a ANS busca melhorar a capacidade de concretização de objetivos, com a finalidade de obter pessoas mais participativas e saudáveis no aspecto físico, emocional e espiritual. O Programa divide-se em três grupos: saúde e vida, onde são desenvolvidas atividades com foco emocional, intelectual e físico; saúde e meio ambiente, onde são desenvolvidas ações de conscientização sobre as relações do homem e o meio ambiente; e saúde do trabalhador, que gerou a implantação do ambulatório de atendimento de urgência e emergência e o programa de saúde ocupacional. (RUNTE, 2004)

Um aspecto de relevância na cultura organizacional refere-se à independência administrativa das diretorias, tratada por Runte (2004) como fragmentação do negócio e criação de feudos. O formato de diretoria-colegiada, altamente democrático por não centralizar nas mãos do presidente as decisões institucionais, resultou também na administração isolada de cada unidade. Este isolamento gera como conseqüências no campo comunicacional uma ausência de unidade discursiva; dificuldade de integração no desenvolvimento das ações; surgimento de autorias que não é a institucional; e uma valorização das ações setorializadas em confronto com as ações integradas.

3.8. REGULAÇÃO EM SAÚDE SUPLEMENTAR E A GESTÃO DO CONHECIMENTO

A dimensão da informação e do conhecimento nas agências reguladoras já foi demonstrada no decorrer deste capítulo. O que se pretende aqui é apresentar, a partir da pesquisa realizada tanto bibliográfica como *in loco*, a forma como a gestão do conhecimento se insere no processo de regulação e o que a ANS faz especificamente neste sentido.

Pode se dizer que o processo de regulação ocorre de forma sistêmica e em rede, ou seja, tem início, meio e fim e suas etapas subsidiam umas às outras a partir dos resultados gerados. Com base nas linhas de atuação da ANS e na função reguladora do Estado, conclui-se que às etapas que compõem o processo regulatório - normatização dos aspectos assistenciais e econômicos; e à efetivação da regulação – soma-se o monitoramento da sociedade e da economia e a definição da política de gestão da ANS.

O monitoramento socioeconômico tem como meta a definição de cenários e tendências sociais e políticas e, por isso, representa a etapa mais importante para a aplicação da gestão do conhecimento. Sendo assim, todas as formas de captação de informações devem ser tratadas estrategicamente.

O levantamento das necessidades e demandas sociais, econômicas e financeiras dos atores que compõem o setor e do governo direciona a elaboração das políticas de gestão. Estreitar as relações com o poder Judiciário e Legislativo permite equalizar as diretrizes da ANS com as destes representantes e as do governo.

Assim, as instâncias de participação social, tal qual a Câmara de Saúde Suplementar – um órgão consultivo formado por representantes de todos os segmentos da sociedade que protagonizam as relações no setor; as consultas públicas – que visam conhecer as demandas dos protagonistas para balizar as decisões da ANS; e as câmaras técnicas – que objetivam explorar os detalhes da regulamentação em fóruns com representantes do segmento

interessado, são fontes de informações sobre as expectativas da sociedade a respeito dos rumos do setor de saúde suplementar.

Com outra perspectiva, a produção acadêmica, motivada tanto pela ANS quanto pela própria academia, repercute no aprofundamento teórico sobre o setor e na capacidade de análise crítica sobre o que é feito e sobre o que deve estar na pauta de ações futuras. Os indicadores oriundos dos bancos de dados sobre usuários, operadoras e os dados econômico-financeiros organizados pela ANS, como também o índice de reclamações que relaciona os indícios de irregularidade com o número de usuários por operadoras, mapeiam o setor quantitativamente permitindo uma visualização macro dos seus pontos críticos.

Quanto a definição das necessidades do setor, a gestão dos conflitos existentes possibilita o mapeamento das expectativas de cada segmento. A realização de encontros com os participantes do setor para discutir os projetos lançados pela ANS torna-se momentos de intensa troca de informação, de apresentação de propostas e refletem as expectativas e percepções que se tem da Agência. Os canais de relacionamentos – *site* (Fale Conosco), telefone (Disque ANS e Atende Operadoras) ou balcões de atendimento regionais – quando têm capacidade de organizar sistematicamente as informações originadas no contato com os públicos, são fontes de informação ricas e representam espaço de interlocução onde todos têm voz ativa.

Finalmente, as pesquisas de opinião e de avaliação do grau de conhecimento e de satisfação do setor possibilitam à agência reguladora definir novos rumos para as ações sobre suas políticas.

Todas estas formas de captação de informações realizadas na etapa de monitoramento formam a inteligência institucional e subsidiam o exercício intelectual de definição de políticas de gestão a serem adotadas pela instituição.

A política de gestão se materializa junto à sociedade, através dos projetos e programas, e junto ao governo, através do contrato de gestão. Esta etapa do processo de regulação, ao mesmo tempo em que representa a utilização do conhecimento gerado no monitoramento socioeconômico, também gera o compartilhamento do conhecimento. Uma vez que o interesse público e o fortalecimento das relações sociais são inerentes à regulação, a ANS disponibiliza para discussão pública seus projetos e programas, como também elabora seu contrato de gestão em parceria com o Ministério da Saúde e o CONSU, caracterizando a troca de conhecimento.

A aplicação do conhecimento resultante do monitoramento da sociedade e do conhecimento compartilhado nos debates sobre seus projetos, programas e contrato de gestão ocorre na etapa de normatização dos aspectos assistências e econômicos. Esta etapa do processo de regulação corresponde à área de atuação direta da Agência e se concretiza com a organização das informações e conhecimentos gerados que possibilitam à ANS emitir atos normativos para a implantação de sua política.

Porém, o processo de normatização não se encerra na emissão de normas, pois depende também de sua difusão e da criação de mecanismos de exigência do seu cumprimento. Esta etapa, ao mesmo tempo em que aplica o conhecimento gerado, coloca a Agência na posição de produtora de novos conhecimentos, uma vez que seus atos normativos geram informações para o setor.

O processo de regulação se encerra com as ações para a efetividade da regulação e compreendem o monitoramento do setor para verificação da observância da norma, a apuração da infração e a aplicação de medidas preventivas e/ou corretivas e de penalidades. A verificação do cumprimento das normas representa uma nova fonte de informações para a etapa de monitoramento socioeconômico, enquanto que as etapas seguintes correspondem aos aspectos diretamente ligados à função fiscalizadora das agências. Entende-se a dificuldade de

compreensão da função reguladora de forma mais ampla do que a simples fiscalização, porque esta última etapa do processo é o que gera resultados imediatos no consumidor, com forte impacto na mídia.

Um aspecto da efetivação da regulação está nos serviços prestados à sociedade pela ANS, que se caracterizam tanto pela preservação quanto pela utilização do conhecimento sobre o setor. Neste ponto, destacam-se as centrais de atendimento ao consumidor – Disque ANS – que recebe denúncias e presta esclarecimentos sobre as operadoras e os planos de saúde comercializados e a central de atendimento às operadoras – Atende Operadora – que responde por todas as dúvidas e recebe demandas das operadoras de planos de saúde.

O *site* da instituição disponibiliza a legislação, a regulamentação, as informações sobre o setor e os sistemas de orientação: autorizações de reajuste, índice de reclamação e balanço patrimonial das operadoras. As autorizações de reajustes são disponibilizadas na *web* e amplamente divulgadas na imprensa anualmente. O índice de reclamação permite ao consumidor e às operadoras terem uma referência com base no atendimento do Disque ANS, com indícios de irregularidades e confrontadas com o número de usuários da operadora.

O balanço e as demonstrações contábeis das operadoras são disponibilizados eletronicamente, permitindo ao consumidor verificar a saúde financeira das operadoras. No âmbito da prestação de serviço exclusivo às operadoras de planos de saúde, a ANS recebe os dados dos clientes, do ressarcimento ao SUS, de informações periódicas e de arrecadação da taxa de saúde suplementar também através da Internet, o que permite o armazenamento eletrônico das informações e seu processamento.

O processo regulatório se apresenta em rede, uma vez que todas as etapas apresentadas resultaram em informações e novos conhecimentos que subsidiam todo o processo. Mesmo o processo de gestão de conhecimento não se apresenta como linear, já que suas fases se inserem de acordo com as características inerentes a cada etapa do processo de regulação.

Fundamentando todo o processo, mas não diretamente ligado ao seu ciclo, mas sim ao seu macro ambiente, está a gestão da imagem da instituição e do seu relacionamento com os segmentos de públicos.

Todo o processo regulatório e de gestão de conhecimento fundamentam-se nos instrumentos de transparência de gestão e que possibilita à sociedade acompanhar e intervir nas políticas do setor. Espaços de interlocução são criados continuamente onde a percepção do público e a formação de sentidos somente se tornam fonte de conhecimento quando são tratados de forma estratégica pelas ferramentas de comunicação. Por sua vez, o conhecimento captado e produzido será efêmero se não fizer uso da comunicação para agregar-lhe valor.

Na carta de apresentação do Relatório de Gestão de 4 Anos, Fausto valoriza a importância da disseminação da informação a fim de viabilizar a inclusão dos 38 milhões de usuários de planos de saúde. É reconhecida a necessidade de ampliar o conhecimento sobre saúde suplementar favorecendo a compreensão do processo na busca da qualidade. Outro aspecto de destaque está na “valorização da participação da sociedade na formulação de estratégias e no controle da execução de políticas de saúde suplementar”. (ANS, 2004a, p. 5)

4. A GESTÃO DA COMUNICAÇÃO DA ANS

Este capítulo vai apresentar as características da gestão da comunicação na ANS junto com intervenções baseadas no referencial teórico e na descrição do cenário da regulação em saúde suplementar abordados no decorrer do trabalho. O foco, em consonância com o objetivo da pesquisa, será o de verificar de que forma a comunicação contribuiu para a formação de uma sociedade civil cada vez mais atuante e quais foram as ferramentas utilizadas para sensibilizar a opinião pública a fim de aumentar a credibilidade e ampliar a visibilidade de uma imagem positiva da ANS.

Para isso foram mapeados os públicos com os quais a ANS se relaciona; demonstrada a atuação das instâncias de participação social e dos canais de comunicação criados pela instituição; e apresentada a imagem do órgão segundo as pesquisas de opinião e as ações de promoção institucionais lançadas com base nestes resultados – relacionamento direto com públicos, campanhas de publicidade, administração de crise e assessoria de imprensa. Foi tratada a forma como ocorreu a reformulação da identidade institucional a partir da reconstrução de sua marca que trazia uma leitura equivocada sobre regulação; como a produção editorial atua como importante ferramenta de organização e preservação do conhecimento sobre o setor; e o formato da comunicação interna e as dificuldades geradas pela verticalização dos fluxos. O capítulo, então, finaliza com uma abordagem sobre a importância da gestão integrada da comunicação no alcance dos objetivos institucionais.

O recorte do estudo de caso deu ênfase para a gestão da comunicação no período de 2002 a 2004, correspondente à primeira reformulação, à contratação de novos colaboradores e ao aumento da produção.

4.1. PÚBLICOS DE RELACIONAMENTO DA ANS

Diferente da tradicional categorização de público-alvo focado principalmente no consumidor, as agências reguladoras possuem particularidades que devem ser consideradas no mapeamento de seus públicos. Inicialmente, o termo mais apropriado é público de relacionamento, já que é na esfera do adensamento das relações que as agências reguladoras trabalham. Neves (2000) faz uma abordagem sobre públicos realçando que são inúmeros e variados os públicos com os quais as empresas se relacionam e se comunicam e que sua organização é muito mais complexa do que a simples classificação como cliente e consumidor, empregado ou acionista.

Por se tratar de uma agência reguladora cujo objetivo é equilibrar o setor regulado, o mapeamento dos públicos permite o desenvolvimento de ações de comunicação que integrem o maior número possível de atores. Com isto é possível desenvolver e facilitar as relações entre os públicos e reconhecer as instâncias que, de forma direta ou indireta, se relacionam com a instituição.

A ANS apresenta, nos documentos relacionados à comunicação, os públicos classificados como direto - aqueles que possuem uma relação mais próxima com a Agência; indireto – os que não compõe o setor, mas estão ligados a seu macro ambiente e cuja integração é importante; e público interno – formado pelos colaboradores que compõem a instituição.

Na composição dos públicos diretos estão os usuários de planos de saúde, as operadoras, os prestadores de serviço e os gestores do SUS. Cada um deles, por sua vez, possui subclassificações em decorrência da natureza contratual (usuário) ou da área de atuação (operadoras, prestadores e gestores do SUS).

A subclassificação dos públicos diretos é uma ferramenta importante por possibilitar a adequação das mensagens ao perfil e às expectativas de cada público, pois que a relação da

instituição com cada segmento é singular, conforme visto nas peculiaridades da regulação para cada segmento.

Públicos de relacionamento direto com a ANS:

- Usuários de planos de saúde:
 - ♦ Portadores de planos individuais novos – contratos assinados por pessoas físicas após a Lei 9.656/1998 (planos novos);
 - ♦ Portadores de planos individuais antigos – contratos assinados por pessoas físicas antes da Lei 9.656/1998 (planos antigos);
 - ♦ Portadores de planos coletivos novos – contratos assinados por pessoas jurídicas após a Lei 9.656/1998 (planos novos);
 - ♦ Portadores de planos coletivos antigos – contratos assinados por pessoas jurídicas antes da Lei 9.656/1998 (planos antigos);
 - ♦ Gerenciadores de planos coletivos (administradores de grupos e gestores de RH) e;
 - ♦ Sindicatos e associações de trabalhadores.

- Operadoras de planos de saúde:
 - ♦ Administradoras de planos – administram exclusivamente planos privados de assistência à saúde de empresas;
 - ♦ Autogestões patrocinadas – sistema direto, por intermédio de uma entidade constituída para operar a autogestão de uma empresa, destinado exclusivamente aos funcionários e/ou associados e seus dependentes. É singular, quando houver uma só empresa patrocinadora do sistema de autogestão e é multipatrocinada quando houver mais de uma empresa patrocinadora do sistema de autogestão;
 - ♦ Autogestões não patrocinadas – sistema operado de forma direta, por intermédio de departamento de recursos humanos ou órgão similar ou por intermédio de uma entidade constituída e destinada exclusivamente aos funcionários e/ou associados e seus dependentes, mas no qual não há empresa patrocinadora do sistema de autogestão;

- ♦ Cooperativas médicas – operam planos privados de assistência à saúde por intermédio de médicos próprios (cooperados) e/ou de recursos médico-hospitalares credenciados;
 - ♦ Cooperativas odontológicas – operam planos odontológicos por intermédio de odontólogos próprios (cooperados) e/ou recursos odontológicos credenciados;
 - ♦ Medicina de Grupo – operam planos privados de assistência à saúde, oferecendo atendimento médico-hospitalar com hospitais próprios e uma estrutura que inclui os médicos e serviços auxiliares de diagnóstico credenciados;
 - ♦ Odontologia de Grupo – operam exclusivamente planos odontológicos, excetuando-se as classificadas como cooperativas odontológicas;
 - ♦ Entidades filantrópicas – operam planos privados de assistência à saúde sem fins lucrativos e devem, obrigatoriamente, possuir certificado de entidade filantrópica;
 - ♦ Seguradoras especializadas em saúde – operam seguro-saúde com todas as características de planos privados de assistência à saúde e estão equiparados pela Lei 10.185/2001 e;
 - ♦ Associações representativas desses segmentos.
- Prestadores de serviços de saúde que atendem os clientes das operadoras:
 - ♦ Clínicas e hospitais;
 - ♦ Laboratórios;
 - ♦ Profissionais das áreas de medicina, enfermagem, odontologia e outros e;
 - ♦ Entidades de classe.
 - Gestores do Sistema Único de Saúde (SUS):
 - ♦ Secretários estaduais de saúde e;
 - ♦ Secretários municipais de saúde.

Na composição dos públicos indiretos estão instituições que interferem no processo regulatório, influenciam os outros públicos e, por conta disto, precisam receber um tratamento comunicacional específico.

- Públicos de relacionamento indireto com a ANS:
 - ♦ Órgãos de Defesa do Consumidor;
 - ♦ Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário;
 - ♦ Ministérios Públicos Federais e Estaduais e;
 - ♦ Jornalistas de toda a mídia.

Uma vez que a comunicação produz e é produzida pela organização, como abordado por Putnam (apud CASALI, 2004), considerar a importância do público interno fundamenta o desenvolvimento das ações de comunicação, além de criar multiplicadores das ações da instituição.

- Públicos de relacionamento interno da ANS:
 - ♦ Diretores;
 - ♦ Assessores;
 - ♦ Gerentes-gerais;
 - ♦ Gerentes;
 - ♦ Servidores temporários e cedidos;
 - ♦ Contratados por terceirização com nível superior;
 - ♦ Contratados por terceirização com nível médio e;
 - ♦ Consultores.

4.2. INSTÂNCIAS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL

O relacionamento entre os públicos que compõem o setor de saúde suplementar muitas vezes é conflitante, com interesses antagônicos ou individuais que prevalecem sobre o interesse público. Criar espaços de interlocução, principalmente sobre políticas públicas cujos discursos trazem tanto a dimensão quanto a possibilidade de transformações sociais, como abordados por Araújo (2005), é uma das funções da ANS. Tratar estes espaços de forma estratégica, como produtores de novos sentidos e sinalizadores de tendências, é levar a gestão da comunicação para a dimensão de inteligência empresarial desenvolvida por Bueno (2003).

Um espaço legalmente criado onde representantes dos públicos diretos e indiretos são interlocutores, entre si e com a Agência, é a Câmara de Saúde Suplementar. A Diretoria da ANS submete os assuntos que demandam regulação à análise e sugestões do grupo e a pauta da reunião é formada pelas prioridades da maioria. (ANS, 2004a) Pauta e transcrição dos encontros, em formato de ata, são publicadas na *internet*.

Há, entretanto, uma ausência de ações estratégicas no campo comunicacional que motivem a participação do público em geral junto aos seus representantes, desenvolvendo canais para, por exemplo, sugestões de pauta de interesse público. Também não ocorreu a análise crítica das atas, ou da própria reunião, como norteadoras de cenários e tendências de comportamento dos públicos e dos fluxos de sentidos em um ambiente de extrema importância, já que agrega uma composição tão diversificada e representativa.

A Câmara de Saúde Suplementar (CSS) é um agrupamento de representantes dos públicos diretos e indiretos da ANS, criada pela Lei 9.656/1998, como órgão consultivo permanente da Agência. A diversidade na sua composição pode ser vista conforme demonstrado no quadro a seguir:

Tabela 1: Composição da Câmara de Saúde Suplementar e suas representações

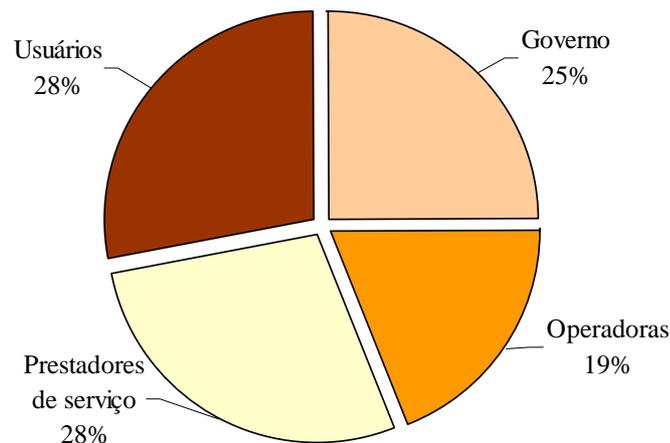
Representação	Instituição	
Prestadores de serviço	AMB - Associação Médica Brasileira	
Usuários	Associações de Consumidores de	PRO TESTE - Associação Brasileira de Defesa do Consumidor
Usuários	Planos Privados de Assistência à Saúde	ADUSEPS - Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistemas de Saúde
Prestadores de serviço	CFM - Conselho Federal de Medicina	
Prestadores de serviço	CFO - Conselho Federal de Odontologia	
Prestadores de serviço	CNC - Confederação Nacional do Comércio	
Prestadores de serviço	CNI - Confederação Nacional da Indústria	

Prestadores de serviço	CNS - Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços	
Governo	CNS - Conselho Nacional de Saúde	
Prestadores de serviço	COFEN - Conselho Federal de Enfermagem	
Governo	CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde	
Governo	CONASS - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde	
Prestadores de serviço	Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas	
Usuários	CUT - Central Única dos Trabalhadores	
Usuários	Entidades de Defesa do Consumidor	PROCON - Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor SP Capital
Usuários		PROCON - Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor SP Interior
Usuários	Entidades de Portadores de Deficiência e de Patologias Especiais	FARBRA - Federação das Associações de Renais e Transplantados do Brasil
Usuários		Associação Franco Basaglia
Prestadores de serviço	FBH - Federação Brasileira de Hospitais	
Operadoras	FENASEG - Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização	
Usuários	Força Sindical	
Governo	Ministério da Fazenda	
Governo	Ministério da Justiça	
Governo	Ministério da Previdência e Assistência Social	
Governo	Ministério da Saúde	
Governo	Ministério do Trabalho e Emprego	
Usuários	SDS - Social Democracia Sindical	
Operadoras	SINAMGE - Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo	
Operadoras	SINOG - Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo	
Operadoras	UNIDAS - União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde	
Operadoras	UNIMED - Confederação Nacional das Cooperativas Médicas	
Operadoras	UNIODONTO - Cooperativas de Serviços Odontológicos	

Fonte: Baseado em www.ans.gov.br, janeiro/2005.

A distribuição de representações da Câmara de Saúde Suplementar ocorre assim:

Figura 5: Distribuição da representação da Câmara de Saúde Suplementar



Fonte: Baseado em www.ans.gov.br, janeiro/2005.

Outra instância de participação social criada pela ANS são as Consultas Públicas, onde assuntos sobre a regulação da saúde suplementar são submetidos à análise e sugestões da população (ANS, 2004a). As Consultas são disponibilizadas na *internet*, divulgadas através da imprensa e seus resultados auxiliam na elaboração de normas. Em alguns casos, ao seu término, aqueles que manifestaram interesse podem indicar representantes para participarem da consolidação do texto final da resolução normativa a ser aprovada, posteriormente, pela Diretoria Colegiada da Agência (ANS, 2005b). Outro espaço semelhante são as Câmaras Técnicas que, em fóruns menores com representantes do setor, aprofundam as discussões de caráter técnico. (ANS, 2004a)

As Consultas atendem ao seu objetivo principal de subsidiar a criação de normas, assim como as Câmaras de aprofundar as discussões técnicas, mas ambas também representam um espaço de relacionamento com os públicos da instituição. A sistematização das informações oriundas destes relacionamentos possibilita um trabalho analítico e estratégico de seu conteúdo. Já a criação de espaços de interlocução impediria o processo linear da simples emissão e recepção e abriria um campo comum através do diálogo e da argumentação das opiniões, propostas e divergências, pois, independente do local que ocupa, todos os interlocutores produzem sentidos. Ressalta-se aqui, a importância de valorizar a troca

de informação entre a organização e seus públicos a fim de que os interesses de todos se equilibrem. (OLIVEIRA, 2003)

4.3. CANAIS DE COMUNICAÇÃO

Em consonância com Castells (2003, p. 34-35) que considera que “a cultura comunitária virtual acrescenta uma dimensão social ao compartilhamento tecnológico, fazendo da *internet* um meio de interação social seletiva e de integração simbólica”, a comunicação via *web* foi priorizada pela ANS por ser o meio de maior capacidade de integração de informação e de acessibilidade. Esta opção também ocorre em cumprimento às diretrizes do Governo Eletrônico (BRASIL, 2005b) que, entre outras, visa à promoção da cidadania, à inclusão digital e à gestão do conhecimento como instrumento estratégico de articulação e gestão das políticas públicas.

A ANS considera que para uma autarquia que tem a modernização do Estado como objetivo inerente, a opção pela *web* facilita a comunicação, o acesso às informações e a transferência de dados. Para a ANS, esta opção vem se mostrando acertada frente ao crescente número de acessos ao *site*. (ANS, 2004a)

O perfil do público da ANS também direciona a privilegiar este meio uma vez que pelos bancos de dados se identifica uma concentração nas regiões Sudeste, Sul e nas capitais, lugares onde a inclusão digital é maior. Outro aspecto refere-se ao poder aquisitivo mais elevado no caso dos usuários de planos de saúde individuais e à existência de um percentual elevado de empresas ou de indivíduos vinculados às instituições, na composição do público de relacionamento da instituição.

A importância da *internet* junto aos públicos de relacionamento foi demonstrada através de uma pesquisa feita pela ANS (ANS, 2005c), onde 46% dos consumidores, que conhecem a ANS, indicam que utilizam o *site* para se relacionar com a Agência. Deste grupo,

32% buscam fazer pesquisa, 30% por curiosidade, 18% para consultar seus direitos e 12% para consultar informações sobre planos de saúde.

Entre as operadoras, 71% utilizam o *site* da ANS, destes 61% para obterem informações atualizadas, 27% para informações sobre normas e 27% para encaminhamentos burocráticos¹³. Entre os prestadores de serviços médicos, o *site* é utilizado por 56% dos pesquisados.

A página da ANS é tida como a principal potencializadora dos programas institucionais, tanto como espaço de notícias, como local onde se disponibilizam materiais explicativos com maior densidade de informação, via *hot sites*, que são elaborados para o aprofundamento de temas mais relevantes. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

Em concordância com Bueno (2003) que afirma que as informações nos *sites* devem estar segmentadas por público de interesse, a página da ANS na *internet* disponibiliza áreas específicas para seu público direto, como também uma área institucional, mais informativa e noticiosa.

No relacionamento com o usuário, o *site* disponibiliza guias de orientação sobre os direitos, conjuntos de perguntas mais freqüentes (tira-dúvidas), notícias em destaque sobre assuntos de interesse; um “fale conosco”, cujas demandas são direcionadas à central de atendimentos do “Disque ANS”, atas das reuniões da diretoria colegiada da ANS e das reuniões da Câmara de Saúde Suplementar (CSS).

Os sistemas de consultas possibilitam a verificação do índice de reajuste de preço autorizado, do registro da operadora, os resultados dos processos de fiscalização, como também a consulta ao índice de reclamações, que permite à sociedade conhecer as operadoras com maior percentual de denúncias com indício de irregularidade. A divulgação deste índice tem provocado nas operadoras a correção dos problemas que levaram à classificação negativa.

¹³ O somatório dos percentuais tem um resultado acima de 100% porque as opções de respostas não foram excludentes, podendo o mesmo entrevistado optar por mais de uma resposta.

O relacionamento da ANS com as operadoras é todo realizado através de aplicativos informatizados disponibilizados no *site*. Informações financeiras, contábeis, sobre produtos e de assistência à saúde são enviados através de sistemas próprios. O *site* também disponibiliza a emissão de boletos de pagamento, verificação dos resultados dos processos de ressarcimento ao SUS e consulta de toda legislação.

Para os perfis prestadores de serviços e gestores do SUS, o *site* se restringe à disponibilizar informações mais específicas e consultas sobre o ressarcimento ao SUS dos serviços prestados.

Em 2004 foi lançado o serviço de “cadastro on-line” com o objetivo de formar um banco de dados de usuários de planos de saúde para envio de publicações e notícias. Todavia, o que se pode perceber é que houve uma concentração de pesquisadores acadêmicos, com forte interesse na produção editorial da ANS.

Para adensar o relacionamento com a imprensa, o *site* disponibiliza uma “sala de imprensa”, onde são mantidos *releases* enviados à imprensa e as respostas da instituição frente às notícias geradas na mídia.

Embora classificado como o principal canal de relacionamento com a sociedade, o *site* da ANS não cria espaços de interlocução sendo, em quase sua totalidade, um canal de emissão de informações. Pode ser chamado, segundo Bueno (2003), de “caixa de ressonância”, já que não estimula a interação nem possui uma infra-estrutura de atendimento e suporte que atenda as demandas, com exceção do “Fale Conosco”.

Esse canal é segmentado por perfis, onde cada e-mail é encaminhado à área competente conforme a natureza da comunicação. Cada área responde a demanda, é descentralizada e as informações trocadas não são armazenadas de forma sistematizadas para possibilitar a criação de um banco de informações.

Ainda no âmbito dos contatos via *web*, a ANS utiliza com frequência a opção de envio de e-mails institucionais e de boletins informativos para seus bancos de dados. Os e-mails institucionais contêm, em geral, informações sobre programas, prazos e convites para participação em encontros e a interlocução ocorre com a área responsável pelo envio da mensagem, de forma também individualizada.

Um canal direcionado exclusivamente aos usuários, o Disque ANS, recebe denúncias e fornece informações, propiciando uma forma de relação direta entre o consumidor de plano de saúde e a Agência. Segundo resultados da pesquisa de opinião (ANS, 2005c), 43% dos consumidores que conhecem a instituição utilizam o Disque ANS. Segundo dados da instituição, o Disque recebe em torno de 90% de consultas e apenas 10% de denúncias, sendo os principais temas a questão dos reajustes de preços, informações sobre operadoras e prestadores e a abrangência da cobertura. Este canal tem seu sistema mapeado e uma árvore temática que permite uma pronta resposta às consultas. Já as denúncias recebidas são encaminhadas a gerencia de fiscalização para apuração.

Um sistema de atendimento bem estruturado permite diagnosticar as oscilações nas percepções dos usuários. Para que o Disque ANS se transforme em uma ferramenta completa de relacionamento, seus relatórios teriam que ser periódicos, apresentando resultados de uma análise quantitativa e qualitativa do atendimento.

Os Núcleos Regionais de Atendimento e Fiscalização atuam como mais uma forma de relacionamento direto com o usuário e as operadoras de plano de saúde, esclarecendo e recebendo denúncias. Estes núcleos representam a instituição fora de sua sede, o que incentiva a regionalização na forma de contato com a sociedade, permite que se recebam demandas específicas e impede a padronização das relações nos contextos do Rio, São Paulo ou Brasília (locais onde estão sede e escritórios).

Direcionado para operadoras e prestadores de serviço, a ANS possui o Atende Operadoras, onde as questões relativas a estes perfis deveriam ser centralizadas. Porém, a gestão deste canal é dificultada pela falta de unidade administrativa das áreas que recebem telefonemas e e-mail fora do canal, o que impossibilita o mapeamento deste relacionamento e dá origem a vários dados dispersos.

Para o público interno, a *intranet* é o principal canal de comunicação e, na seqüência, o envio de e-mails corporativos. O Jornal da ANS, também disponibilizado via *web*, teve periodicidade quinzenal e circulou entre 2002 e 2003, internamente, trazendo os assuntos de relevância para a ANS e o setor. O veículo permitia a uniformidade das informações e auxiliou na criação de um discurso institucional. Com sua reformulação para uma ferramenta mais dinâmica, com atualizações diárias, o conteúdo do Jornal da ANS passou a ser publicado neste espaço. A ANS, a partir da percepção de que o acesso a este canal não era freqüente, criou um boletim eletrônico que traz as principais chamadas de notícias e os serviços disponibilizados.

A utilização de canais de comunicação próprios permite o adensamento da relação da ANS com seus públicos, principalmente se estes forem utilizados com imparcialidade, a fim de que não percam sua credibilidade. O foco na difusão de informações que subsidiem a sociedade civil no seu empoderamento deve ser a tônica do conteúdo das mensagens veiculadas nos canais institucionais.

Sua criação e manutenção cumprem o papel constitucional de informar a sociedade com transparência, sejam nos momentos de crise ou não, além de que adensá-los conduz a uma imagem positiva da instituição junto aos seus públicos. É se fazer conhecer, agregando uma imagem de isenção dos interesses de cada parte, inclusive do governo, e demonstrando pelo conteúdo seu principal objetivo: a predominância do interesse público.

4.4. IMAGEM DA ANS SEGUNDO AS PESQUISAS DE OPINIÃO

A ANS realizou pesquisas de opinião junto aos usuários e operadoras de planos de saúde em 2001 e 2002. Em 2003, além destes públicos, também foram pesquisados os prestadores de serviço de saúde.

A pesquisa com os usuários de planos de saúde indicou um alto grau de desconhecimento sobre a ANS e, conseqüentemente, sobre suas funções. Apenas 14,72% dos entrevistados responderam que conhecem a Agência, após estímulo. (ANS, 2005c)

Daqueles que afirmaram conhecer a ANS e suas atribuições, a maioria destacou o acompanhamento e fiscalização do cumprimento das regras pelas operadoras e a apuração de queixas e denúncias dos consumidores contra essas empresas. A fiscalização e acompanhamento do cumprimento da legislação apareceram como as funções mais importantes da ANS, seguidas da análise dos contratos oferecidos pelas operadoras para garantir que estejam dentro da lei e da apuração de queixas e denúncias de beneficiários (ANS, 2005c). Ou seja, a percepção dos usuários sobre a regulação da saúde suplementar retrata a ANS como órgão fiscalizador.

Outro destaque dos resultados está no grau de desconhecimento sobre os direitos que os usuários de planos de saúde possuem. Numa lista de vinte e duas garantias mais comuns previstas com a regulação dos planos de saúde, apenas cinco apresentaram índice superior a 50%, sendo que nenhuma ultrapassa os 70%. (ANS, 2005c)

Na pesquisa realizada com as operadoras de planos de saúde, a ANS apresenta um alto grau de reconhecimento, conseqüência da obrigatoriedade de registro para o funcionamento da operadora. A imagem que as operadoras demonstraram ter da ANS é de uma agência que acompanha e fiscaliza o cumprimento das regras do setor, autoriza ou não o funcionamento das empresas e de seus produtos e que apura denúncias dos usuários. (ANS, 2005c)

Já os prestadores de serviço do setor apresentaram um grande desconhecimento sobre a ANS, principalmente causado pela ausência de abrangência da Lei 9.656/1998 sobre este público, o que os coloca à margem do processo regulatório. Cerca de 52% dos entrevistados apontaram desconhecer as funções e a própria ANS e 12% afirmaram conhecer a ANS, mas desconhecer suas funções. (ANS, 2005c)

As pesquisas de opinião vêm sendo utilizadas pela ANS como uma ferramenta de acompanhamento de sua atuação junto aos públicos e sua realização atende ao cumprimento de dois indicadores do contrato de gestão da ANS. Seus resultados vêm auxiliando na definição das ações de comunicação como demonstrado a seguir.

4.5. PROMOÇÃO INSTITUCIONAL

Com base nos resultados das pesquisas mercadológicas e da percepção que se tem da instituição, dos públicos e da função reguladoras, a ANS definiu em seu plano de comunicação os seguintes objetivos: ampliar o conhecimento da sociedade a seu respeito e sobre as regras do setor; fortalecer sua imagem como autoridade do setor de saúde suplementar; difundir os programas implantados, sensibilizando positivamente seus públicos; criar uma identidade institucional, pela unidade de conceitos e entendimentos e pelas características comuns de elementos gráfico-visuais; e tornar os funcionários conhecedores dos objetivos institucionais e multiplicadores das ações e da posição da Agência. (ANS, 2004c)

As ações de comunicação são orientadas por diretrizes que fortaleçam sua imagem como órgão regulador que defende o interesse público; proporcionem visibilidade às ações da ANS; potencializem o conhecimento sobre o setor de forma a otimizar recursos; favoreçam a criação de uma unidade de comunicação e de linguagem sobre saúde suplementar, interna e externa, facilitando a compreensão e a consolidação das normas; e auxiliem na elaboração de

publicações de acordo com os princípios internos e em consonância com a política editorial do Ministério da Saúde. (ANS, 2004c)

Até 2002 algumas ações isoladas foram desenvolvidas, mas desarticuladas uma das outras, dos objetivos institucionais e sem a existência de um plano de ação. Os esforços concentraram-se nas ações de assessoria de imprensa já que, até aquele momento, a ANS ainda não havia reunido informações suficientes sobre o setor, ou mesmo definidas as regras necessárias para sua regulação (ANS, 2005a)

4.5.1. AÇÕES DE RELACIONAMENTO DIRETO COM OS PÚBLICOS

Para promover sua imagem e ampliar o relacionamento com os gestores do SUS, a ANS participou, em 2002, da reunião anual do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), realizada em Blumenau. Esta participação ocorreu com a exposição dos trabalhos realizados na organização dos dados sobre o ressarcimento ao SUS, com a distribuição de publicações sobre o setor e o atendimento às demandas dos participantes da reunião sobre os mecanismos de regulação na saúde suplementar. (ANS, 2005a)

Os profissionais de recursos humanos representam uma grande parcela do público de relacionamento da ANS, já que respondem pela gestão dos contratos coletivos de planos de saúde contratados por empresas, um público qualificado e importante no escopo de trabalho da ANS, por representar 2/3 do total de usuários de planos de saúde. A aproximação a estes profissionais foi iniciada com a participação no Congresso da Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH), em São Paulo, através da abordagem dos participantes para distribuição de material institucional e apresentação das ações de regulação. (ANS, 2005a)

Para o público interno, a ANS criou o Jornal da ANS, em meio digital, de periodicidade quinzenal e fez a primeira reformulação em sua *intranet* para estimular a utilização como um instrumento de trabalho e de integração. (ANS, 2005a)

Já em 2003, estruturada por um plano de comunicação e no intuito de ampliar a promoção da imagem institucional e a difusão de conhecimentos sobre o setor, a ANS participou de seis eventos. Com foco nas operadoras, participou do Salão de Planos de Saúde; direcionado ao meio acadêmico, participou da Rede Unidas e da Abrasco; voltado para os gestores de planos coletivos, esteve no Conarh e na ABRH- Rio; e para intensificar suas relações com os gestores do SUS e conhecer as tendências das políticas de saúde pública, participou e patrocinou a 12ª Conferência Nacional de Saúde. Em todos os eventos houve a exposição de sua imagem, a distribuição de material informativo e o atendimento às demandas do público presente. (ANS, 2005a)

A ANS organizou o primeiro Fórum de Saúde Suplementar, que reuniu representantes do setor envolvidos na relação entre mercado, governo e meio acadêmico. O foco era buscar, de forma conjunta, novas perspectivas e estratégias que superassem a lógica de organização do sistema a partir da oferta e propiciassem a melhoria da qualidade de vida e das condições de atenção à saúde da população. (ANS, 2005a)

O Fórum teve a missão de discutir temas pertinentes à assistência privada à saúde para a efetivação de uma política nacional de saúde que englobasse o setor suplementar e focou três metas: fazer um balanço do impacto da regulamentação, identificando os principais avanços e pontos críticos existentes; avaliar os cenários estratégicos do setor e sua integração com o Sistema Único de Saúde (SUS); e identificar os pontos críticos que necessitam de revisão no marco legal da regulação. (ANS, 2005a)

Além do Fórum, a ANS também organizou os encontros referentes à implantação do Projeto Parceiros da Cidadania que estreitou as relações com os PROCONs estaduais e dois debates, sobre a “Regulação das Relações entre Público e Privado nos Sistemas de Saúde das Américas” e sobre “Diretrizes Clínicas: Conceitos, Experiência Internacional e Perspectivas no Brasil”. (ANS, 2005a)

As ações de promoção de relacionamentos propostas para 2004 deram continuidade à política de comunicação iniciada em 2003, que privilegiou o esclarecimento sobre as normas do setor. A ANS manteve o padrão de linguagem adotado e a estratégia de desenvolvimento de ações específicas segmentadas por público, assim como ampliou a comunicação por canais pouco explorados no ano de 2003. Ampliou-se a oferta de informações à mídia especializada e a presença da ANS em eventos promovidos pelo setor. (ANS, 2005a)

Utilizando-se dos espaços de exposições nos estandes oficiais do Ministério da Saúde para transmitir a idéia de unidade governamental, a ANS participou e patrocinou o Congresso de Secretários de Saúde (Conasems) e o Congresso de Epidemiologia. A ANS também patrocinou a 56ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), o Simpósio Internacional de Tecnologias Gerenciais em Saúde, o Projeto de Atividade do Fundo de Aperfeiçoamento e Pesquisa em Cardiologia, o evento Amazônia Legal e o Congresso de Epidemiologia. As exposições e patrocínios tiveram como objetivo a aproximação da ANS com os prestadores de serviço em saúde através da distribuição de material informativo e difusão de sua marca. (ANS, 2005a)

Em 2004, a ANS continuou com os ciclos de encontros junto aos representantes do Procon e das operadoras por meio do Programa Parceiros da Cidadania e das Oficinas ANS/DIOPE – Programa de Orientação das Operadoras frente às Regras do Setor de Saúde Suplementar do Brasil, respectivamente. Também lançou o Programa de Integração com o SUS; as Oficinas ANS/DIDES – Projeto TISS; e a primeira parte do Ciclo de Encontros sobre a Qualificação da Saúde Suplementar junto às operadoras. (ANS, 2005a)

A promoção institucional através da utilização e criação de espaços de relacionamento com os diversos públicos possibilita que a ANS construa sua imagem institucional de forma condizente com a proposta de regulação de um setor.

O conceito de comunicação pública abordado por Oliveira (2004) é aplicável nas ações de promoção institucional da ANS quando estas permitem uma relação entre o Estado e a sociedade baseada em debates, negociações e tomadas de decisões em conjunto. O desafio maior é transformar estes espaços de interlocução em arenas que promova a educação com fim social, aproxime os diferentes setores, preste contas e difunda informações de forma a fortalecer cada vez mais a sociedade civil.

4.5.2. CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS¹⁴

Em novembro de 2002, a ANS colocou nos meios de comunicação de massa sua primeira campanha publicitária, chamada “Equilíbrio”. Ela baseou-se nos resultados da pesquisa de opinião realizada em 2001 que indicavam uma taxa de 12,5% de conhecimento sobre a ANS. A campanha institucional tinha o objetivo ampliar o conhecimento da sociedade sobre a ANS e divulgar suas principais formas de atendimento ao consumidor – o Disque ANS e o *site*. (ANS, 2005a)

Composta por duas peças impressas, a campanha foi veiculada em revistas de circulação nacional com o título “A busca do equilíbrio é o nosso trabalho”. As peças diferenciavam-se em imagem e texto, embora ambas com o mesmo apelo visual. Fixados nos anúncios impressos, foram distribuídos 2.800.000 imãs com o telefone do Disque ANS e o endereço da ANS na *internet*. (ANS, 2005a)

A veiculação na mídia, com duração de um mês, utilizou: revistas de circulação nacional – Veja, Caras, Isto É e Época; banners em sites de notícia – Uol e Ig; e rádios em praças nacionais – Globo AM Rio de Janeiro e São Paulo, JB FM Rio de Janeiro e Sucesso FM de São Paulo. (ANS, 2005a)

¹⁴ As peças das campanhas estão no Anexo.

O resultado da campanha foi medido em pesquisa quantitativa de âmbito nacional realizada em novembro de 2002 e seus resultados foram considerados satisfatórios: o *recall* da campanha foi de 18% e o conhecimento dos usuários em relação à Agência alcançou a taxa de 17,5%. (ANS, 2005c)

No final de 2003, a campanha “Conheça Seus Direitos” teve o objetivo de aumentar o grau de conhecimento do consumidor sobre seus direitos básicos, uma vez que os resultados das pesquisas indicavam que apenas 3% dos consumidores conheciam seus direitos. O slogan da campanha foi “Planos de Saúde têm regras. Conheça os seus direitos”. (ANS, 2005a)

A campanha tinha como objetivo posicionar a ANS como defensora do interesse público, municiando os cidadãos com informações sobre os direitos garantidos pela Lei, e desta forma torná-la conhecida como prestadora de serviço aos usuários de planos, às operadoras e prestadores de serviços, ao universo acadêmico e à sociedade em geral. Ou seja, com uma leitura indireta, a ANS desejava consolidar seu reconhecimento como instância governamental responsável pela defesa do interesse público e pelo desenvolvimento das ações de saúde suplementar no país. (ANS, 2005a)

A estratégia de mídia centrou a campanha no rádio com a difusão dos nove principais direitos adquiridos com a Lei 9.656/1998. Em apoio, foram usadas peças que divulgavam o slogan da campanha e conduziam o público aos canais de comunicação da instituição – Disque ANS e *site*.

Para atingir a população que se desloca no dia-a-dia pela cidade e dar visibilidade à campanha, foram utilizados os meios outdoor e *busdoor*. A inclusão de revistas teve o objetivo de reforçar a campanha nos principais pontos de concentração dos usuários de planos de saúde. As versões on-line dos principais jornais do Rio de Janeiro e de São Paulo foram incluídas na programação em função da tendência de acompanhamento no decorrer do dia das notícias via *internet* e por estar a ANS querendo fortalecer sua comunicação pela *web*. A

veiculação atingiu as praças do Rio de Janeiro, Belo Horizonte, São Paulo – capital e interior – e cidades com mais de 50 mil usuários de planos de saúde, por concentrarem cerca de 32% dos usuários de planos de saúde. Brasília foi incluída por sua visibilidade governamental. (ANS, 2005a)

A faixa etária do público alvo da campanha foi de 25 a 59 anos, representando 50% dos usuários de planos, pois apresentam maior tendência a questionamentos e a tomadas de decisões e são considerados formadores de opinião. O público feminino predominou na seleção dos veículos, por ser crescente seu papel de “chefia domiciliar” e atividade nos processos de busca de conhecimento sobre seus direitos. As classes sociais A e B se caracterizaram pelo consumo dos planos individuais, enquanto a classe C, dos planos coletivos. A linha criativa adotada pela campanha seguiu a natureza informativa e de forma secundária, estimulou o usuário a procurar saber sobre seus direitos e fazê-los valer. (ANS, 2005a)

Não houve medição de *recall* desta campanha, mas os resultados da pesquisa de opinião indicaram crescimento no grau de conhecimento e de entendimento sobre os direitos, onde o maior resultado correspondeu a 56% dos usuários que conheciam um dos direitos apresentados. Mesmo com este esforço de comunicação, o grau de conhecimento sobre a ANS caiu de 17% para 14,72%. (ANS, 2005c)

No ano de 2004, a ANS não teve uma campanha publicitária institucional, mas uma específica para o Programa de Incentivo à Adequação de Contratos (P.I.A.C.), também de âmbito nacional.

O principal objetivo da campanha era mostrar ao público as vantagens da adequação do contrato para o modelo coberto pela Lei 9.656/1998 e incentivar a mudança, em curto prazo, do maior número possível de contratos antigos. (ANS, 2004 d)

A campanha foi veiculada entre maio e junho em canais de TV aberta e a cabo, emissoras de rádio, revistas de circulação nacional e *sites* da Internet e teve o médico Dráuzio Varella como protagonista, utilizando-se da linha de testemunhais. A campanha era composta de duas peças principais: uma que abordava os benefícios da adequação e outra explicando a mecânica para se adequar um plano de saúde. Como apoio às peças de publicidade e para explicar todo o funcionamento do Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos, a ANS veiculou um *hot site* dedicado exclusivamente ao assunto. (ANS, 2004 d)

Uma pesquisa de *recall* foi realizada logo após o término da campanha com o objetivo de monitorar a lembrança da propaganda, o entendimento das mensagens, seus pontos positivos e negativos, bem como avaliar o resultado da participação do protagonista. (ANS, 2004e)

O público pesquisado foi composto por pessoas entre 25 e 55 anos, de classes A e B, com planos de saúde contratados antes de 1999, nas cidades do Rio de Janeiro, São Paulo, Campinas, Belo Horizonte, Brasília, Porto Alegre, Curitiba, Recife e Salvador. Essa seleção foi feita por representar as cidades onde se encontra o maior número de usuários, podendo-se, assim, ter uma amostra nacional representativa. (ANS, 2004e)

Os resultados, de forma geral, foram positivos para a Agência. Dentre os entrevistados, 24% afirmam lembrar espontaneamente da campanha da ANS. No terceiro estímulo, este percentual passa para 38%. A mensagem que a campanha deixa para 68% dos que lembram da propaganda é que existem novas regras para os planos de saúde, que devem adequar seus planos e procurar suas operadoras. A campanha é bem avaliada, com média ponderada de 4,09 (na faixa entre 1 e 5). (ANS, 2004e)

Tabela 2: Resultado do *recall* da campanha publicitária do P.I.A.C.

Resultado da pesquisa de recall realizada após a campanha do P.I.A.C.
68% do público compreendeu que há novas regras para os planos de saúde, que os clientes devem adequar seus planos e procurar suas operadoras.

38% lembravam da campanha após o seu término;
55% do público gostou de ter sido esclarecido sobre o assunto;
75% avaliaram a propaganda como boa ou ótima;
56% reconheceram que a propaganda era da ANS ou do Ministério da Saúde;
54% reconheceram a ANS em função da campanha.
Reflexo da campanha na mobilização do consumidor
381% de aumento na demanda de ligações para o Disque ANS
Mais de 1.000% de aumento nos acessos ao <i>site</i> da ANS

Fonte: Relatório da pesquisa de *recall* da campanha do P.I.A.C. (ANS, 2004e)

Um resultado interessante que a pesquisa apresenta é que pouco mais da metade (52%) dos entrevistados já tinham ouvido falar da ANS antes da entrevista. Ou seja, comparando com o grau de reconhecimento da ANS na pesquisa de 2003, percebe-se que o P.I.A.C. tornou a ANS mais conhecida.

4.5.3. ADMINISTRAÇÃO DE CRISE

Com o Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos, a ANS vivenciou sua primeira crise com a opinião pública, com ampla cobertura da imprensa.

A ANS lançou o Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos Antigos (P.I.A.C.), no início do ano de 2004, com o objetivo de converter os contratos antigos (firmados antes de janeiro de 1999) às regras da Lei 9.656/1998. Esta conversão era importante para a ANS, já que apenas contratos com assinatura posterior à publicação da Lei (novos ou adaptados) estão sujeitos à regulação e às normas criadas pela ANS. Sobre contratos antigos a ANS, além de não regular, não recebe nenhum tipo de informação das operadoras, o que cria uma margem de erro grande em seus sistemas de informação. Esse período foi marcado pela reação do setor e pelas interferências do STF à aplicação do Programa.

Com o P.I.A.C., as operadoras foram obrigadas a oferecer a todos os seus clientes com contratos antigos, em bloco, propostas de adaptação dos contratos à Lei 9.656/1998.

Concluído em dezembro de 2004, o Programa levou apenas 20% de adaptações, mas o balanço do resultado final ainda não está concluído. (ANS, 2005a)

O P.I.A.C. foi suspenso inicialmente por liminar, com abrangência nacional, em resposta ao pedido da Associação de Defesa dos Usuários de Planos de Saúde, de Recife, que considerou que as operadoras não estavam oferecendo todas as opções de adaptação com coerência. Em 29 de junho de 2004, a ANS pediu reconsideração da liminar, mas teve o pedido negado, razão pela qual interpôs um agravo. Em julho, uma nova negativa ao recurso da ANS contra a liminar, manteve o P.I.A.C. suspenso. Somente em 13 de agosto de 2004, por decisão do Presidente do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a liminar que paralisava o Programa foi suspensa e a ANS percebeu a necessidade de atualização dos prazos legais previstos. (ANS, 2005a)

Em outubro de 2004, os Ministérios Públicos - Federal e Estadual - do Rio informaram que a ANS estaria proibida de fazer qualquer tipo de propaganda do P.I.A.C., inclusive em seu *site*. No entendimento dos Ministérios Públicos, a publicidade, conforme vinha sendo feita, induzia o consumidor ao erro. Em dezembro do mesmo ano, a ANS anuncia a conclusão do Programa e que iniciaria estudos para a promoção de um novo modelo. A Agência obteve extensa repercussão de seu trabalho, como se pôde constatar na ampla cobertura dada ao assunto pela mídia de todo o país. (ANS, 2005a)

Houve ainda um episódio inesperado envolvendo o Dr. Drauzio Varella, escolhido para protagonizar a campanha publicitária. Quando surgiram as primeiras críticas por parte da imprensa ele declarou que ao aceitar, não sabia do que se tratava. Dizia-se arrependido de ter participado do que considerou uma “confusão” e fez a seguinte declaração ao Jornal O Estado de São Paulo em 2 de julho de 2004: “Entrei de ingênuo. Topei porque acreditei que era um negócio sério. Afinal, é o Ministério da Saúde”. (ANS, 2005a)

Em meio aos conflitos, algumas operadoras enviaram aos consumidores cobranças com reajustes de preços não autorizados aumentando ainda mais a crise de imagem da ANS junto à opinião pública.

Com o intuito de acompanhar a evolução do tema na imprensa e as abordagens dos veículos, a ANS realizou uma análise de mídia em jornal, revista, televisão (aberta e fechada), rádio e *internet*, no período de 01/05/2004 e 18/07/2004. As matérias foram separadas em dois grandes grupos: campanha publicitária e Programa de Incentivo à Adequação de Contratos. Estes foram separados em três grupos: antes, durante e depois da veiculação da campanha; e como positivas, negativas e neutras (informativas). Assim foi possível analisar não só a quantidade das matérias veiculadas, mas também o grau de importância dessas matérias dentro de cada meio. (ANS, 2004 d)

O trabalho de assessoria de imprensa realizado nas vésperas do lançamento da campanha ocasionou matérias informativas antes e durante o lançamento da campanha. A publicação da liminar, determinada pela Justiça Federal de Pernambuco, suspendendo o P.I.A.C. em 30 de junho de 2004, alterou o tipo de abordagem da mídia havendo um aumento substancial nas matérias de caráter negativo, principalmente nas mídias regionais do nordeste. Uma vez que o P.I.A.C. tem abrangência ampla e o assunto interessa ao público em geral, vários jornais de circulação nacional publicaram matérias de caráter meramente informativas e didáticas. (ANS, 2004 d)

O jornal foi o veículo que concentrou o maior número de matérias, seguido de televisão (aberta e fechada), *internet*, rádio e, finalmente, revista. Neste caso, porém, o ideal foi fazer uma análise qualitativa e não quantitativa. Sendo assim, apesar de terem sido veiculadas mais matérias em jornal, elas não tiveram tanto peso quanto às matérias e notas veiculadas em televisão, ou mesmo em revistas, o meio onde menos foram feitas menções

sobre a campanha ou ao P.I.A.C., mas que possuiu um peso maior em função de sua amplitude. (ANS, 2004 d)

O documento de análise de mídia considerou que a maioria das matérias divulgadas neste período foi de caráter informativo, seja para explicar à população como proceder diante da adequação, como para noticiar sobre a suspensão do programa ou os reajustes propostos nas mensalidades. Outra consideração do documento corresponde ao fato da ANS ter sido ouvida pelos veículos e poder manifestar sua posição. (ANS, 2004 d)

Tabela 3: Análise de mídia do P.I.A.C.

	Campanha			PIAC						
	Bom	Neutro	Ruim	Bom	Neutro	Ruim	Bom	Neutro	Ruim	
Jornal		2			4	2				8
Revista									1	1
Internet					1					1
Radio								1		1
TV		5			2			1	2	10
Total		7			7	2		2	3	21

	Campanha			PIAC						
	Bom	Neutro	Ruim	Bom	Neutro	Ruim	Bom	Neutro	Ruim	
Jornal		4	1		10		1	48	5	69
Revista								1		1
Internet					4			14	1	19
Radio						1		3	1	5
TV					3			16	5	24
Total		4	1		17	1	1	82	12	118

Obs1: O critério de avaliação foi: Bom para notícias de impacto positivo; Neutro, notícias de caráter meramente informativo e imparcial; Ruim, notícias de impacto negativo.

Obs 2: As matérias foram separadas seguindo dois critérios de análise: Campanha, que trata de notícias onde o assunto principal é a Campanha Publicitária. E PIAC onde o assunto principal é o Programa de Incentivo a adequação de contratos de maneira geral.

Fonte: Documento de análise da campanha publicitária do P.I.A.C. (ANS, 2004 d)

Tabela 4: Releases distribuídos à imprensa no período da crise do P.I.A.C.

Data	Título do release
20/02/2004	<p>ANS amplia prazo do Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos.</p> <p>A ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar - ampliou os prazos que havia fixado para o Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos antigos, aqueles assinados antes da Lei 9.656/1998, a Lei dos Planos de Saúde. Os novos prazos constam da Resolução Normativa (RN) 70, que foi publicada hoje no Diário Oficial da União.</p>
21/05/2004	<p>ANS iniciará segunda-feira campanha publicitária para incentivar a adequação dos contratos antigos à Lei dos Planos de Saúde</p> <p>A ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar - iniciará, na segunda-feira, campanha publicitária dirigida aos usuários de planos de saúde antigos, contratados até 31 de dezembro de 1998.</p>
06/07/2004	<p>ANS Tranqüiliza Consumidores de Planos Antigos</p> <p>A ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar -, com objetivo de tranqüilizar os consumidores de planos de saúde antigos, contratados até 31 de dezembro de 1998, informa que está trabalhando para revogar a Liminar do Juízo da 1.ª Vara Federal da Seção Judiciária do Estado de Pernambuco que determinou a Agência a suspender o Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos (P.I.A.C.).</p>
07/07/2004	<p>ANS vai punir abusos contra consumidores de planos antigos</p> <p>Em nota à imprensa, ANS informa que vai multar as operadoras de planos de saúde que praticarem aumentos abusivos nas mensalidades de contratos assinados antes da Lei 9656/1998.</p>
14/07/2004	<p>ANS recorrerá da decisão do TRF da 5.ª Região</p> <p>A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) recorrerá da decisão do Tribunal Regional Federal da 5.ª Região, que hoje rejeitou recurso para que fosse suspensa a liminar que está paralisando o Programa de Incentivo à Adaptação de Contrato (P.I.A.C.) desde o dia 30 de junho.</p>
13/08/2004	<p>ANS poderá atualizar prazos do programa de adaptação coletiva dos contratos antigos à Lei dos Planos de Saúde</p> <p>Com a decisão de ontem do Presidente do Superior Tribunal de Justiça (STJ), Ministro Edson Vidigal, de suspender liminar que paralisava o Programa de Incentivo à Adaptação de Contrato (P.I.A.C.), a ANS verificará a necessidade de atualização dos prazos legais previstos na Resolução Normativa (RN) 64, que instituiu o P.I.A.C. A ANS aguarda a comunicação oficial do STJ para tomar as medidas necessárias para o retorno do Programa.</p>
02/09/2004	<p>ANS prorroga prazo para avaliação de propostas de Adaptação e Migração</p> <p>As operadoras de planos de saúde ampliarão em 30 dias o prazo para que seus usuários de planos antigos se manifestem sobre as propostas de Adaptação ou Migração de seus contratos às garantias da Lei dos Planos de Saúde.</p>
13/01/2005	<p>ANS rejeita propostas de Índice Próprio do Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos</p> <p>A ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar - decidiu rejeitar todas as propostas de Índice Próprio (IP) que lhe foram apresentadas pelas operadoras de planos de saúde dentro do Programa de Incentivo à Adaptação de Contratos (P.I.A.C.), criado pela Resolução Normativa (RN) 64, de 23 de dezembro de 2003.</p>

Fonte: Site da ANS, seção sala de imprensa, informes. (ANS, 2005b)

Além do trabalho desenvolvido junto à imprensa, foi realizado em Pernambuco, foco dos maiores conflitos, um encontro para debater os conhecimentos legais na defesa dos

usuários de plano de saúde direcionado aos órgãos de defesa dos consumidores daquela região. Além do encontro, chamado de "Os Planos Privados de Assistência à Saúde após a Lei 9.656/1998", uma diretora da ANS participou de uma coletiva com a imprensa local. (ANS, 2005b)

Ao analisar a capacidade de resposta e a forma como a ANS tratou o assunto junto à mídia percebe-se que em todas as etapas do processo, informações sobre o posicionamento da instituição foram levadas à imprensa. O trabalho de relacionamento com a imprensa com certeza produziu a neutralidade das notícias veiculadas, amenizando a negatividade na imagem da instituição.

Tanto Viana (2001) como Bueno (2003) concordam que, em momentos de crise, a sustentação da imagem da instituição está no relacionamento que foi construído com a mídia de forma contínua. Vianna (2001) sugere a criação de uma auditoria de crise que tenha a capacidade de detectar focos potenciais de crise e neutralizá-los antes que se tornem realidade. Para as crises que não puderem ser contornadas é preciso definir ações que minimizem seus efeitos. Já Bueno (2003) considera as situações de crise como parte da vida da organização e a saída, no que se refere à comunicação, é pensar nelas antes que ocorram.

A transparência com a qual a situação na ANS foi conduzida surtiria um efeito ainda mais positivo se a difusão das funções da Agência, inclusive quanto ao melhor entendimento sobre regulação, estivesse mais solidificada. A instituição soube lidar com o momento, mas, pode-se dizer, que não estava fortalecida o suficiente para incentivar um Programa tão complexo e que afetava diretamente o orçamento dos consumidores e o interesse de vários componentes do setor. Um trabalho prévio de construção da imagem institucional teria minimizado os efeitos causados pelo Programa.

Conforme a abordagem de Viana (2001), foi fundamental para a ANS manter a coerência entre o que ela divulgou e suas ações, já que em uma sociedade cada vez mais

democratizada e organizada se exige uma postura de transparência e compromisso com a opinião pública.

4.5.4. ASSESSORIA DE IMPRENSA

A imprensa em geral vem retratando a ANS como uma instância do governo que tem como foco a defesa do consumidor. O assessor de imprensa da ANS relata que, no início de sua atuação a ANS, precisou criar normas e regulamentos necessários na solução de problemas imediatos que o setor apresentava, defendendo o elo historicamente mais fraco na corrente que compõe o setor de saúde suplementar, os consumidores.

O trabalho da Agência repercutiu mais entre as operadoras de planos de saúde, que tiveram que se ajustarem às novas regras de funcionamento do que junto aos outros segmentos. Uma vez que os usuários de planos foram os principais beneficiados das primeiras normas criadas, criou-se um entendimento errado na mídia em geral, confundindo-a com um órgão de defesa do consumidor. A má-vontade da mídia com a ANS, segundo ele, era resultado da pressão dos órgãos de defesa dos consumidores que a consideram uma concorrente que não funciona de forma eficaz e que favorece as operadoras. (ANS, 2005a)

Embora não seja um órgão de defesa dos consumidores, a Agência aparece na mídia como defensora do cumprimento dos contratos dos beneficiários de planos de saúde ao punir as operadoras que não o fazem. A Agência tem a atribuição de punir, multando as operadoras, mas não pode obrigá-las a cumprir contratos, poder que cabe, em última instância, ao Judiciário. (ANS, 2005a)

A ANS vem privilegiando o trabalho de assessoria de imprensa desde sua criação com o objetivo de dar visibilidade às suas ações. No seu primeiro ano de funcionamento esta foi a única ferramenta de comunicação utilizada. (ANS, 2004a)

A assessoria de imprensa da ANS envia, de forma sistemática, as informações sobre suas ações para 1.286 jornalistas de aproximadamente 500 jornais, 200 emissoras de televisão

abertas e fechadas, mais de 300 emissoras de rádio e 30 revistas nacionais e regionais. (ANS, 2004a)

Tabela 5: Exposição da ANS na mídia no período de abril de 2000 a setembro de 2003

Emissoras de TV	Tempo	Jornais	Matérias publicadas	Revistas	Matérias publicadas
14	22h39m08s	79	2.341	7	50

Fonte: Relatório de gestão 2000 – 2003: 4 anos da ANS. (ANS, 2004a)

Vianna (2001) traz uma abordagem para a administração do relacionamento com a mídia no sentido de que o foco deve apontar o rumo para o qual as ações vão convergir, ou seja, antes de comunicar deve-se ter uma estratégia de ação. Em complemento, Bueno (2003) destaca que nesta estratégia deve-se considerar a identificação de oportunidades diferentes dentro do mesmo veículo e a emergência de colunistas como importantes formadores de opinião. Desta forma, percebe-se necessidade da ANS passar a abordar os veículos de comunicação de forma particularizada, com o conhecimento de suas linhas editoriais e de seus compromissos de pauta.

Para que a ANS se torne uma fonte regular de notícias sobre saúde suplementar, a fim de fortalecer sua autoridade no setor, vale considerar a abordagem de Vianna (2001). O autor pondera a importância de se trabalhar credibilidade, reputação e as habilidades institucionais para fornecer informações exclusivas, como também ter suas mensagens voltadas para o interesse público.

A assessoria de imprensa deve contemplar um plano operacional que vise fortalecer a imagem da ANS junto à imprensa e à opinião pública através do aumento de sua exposição positiva, do seu posicionamento corporativo e da divulgação de suas diretrizes e atuação. Para subsidiar o plano, pode-se lançar mão de ferramentas como pesquisas de imagem, imersão, mídia alvo, encontros regionais, coletivas, sinalização para administração de crises, projetos especiais e análise de resultados.

Para Bueno (2003), uma assessoria de imprensa pensada de forma integrada com as estratégias de comunicação cria canais de relacionamento com os públicos e a opinião pública, por meio da mediação da imprensa, e está capacitada a fazer uma leitura do ambiente para ajudar no planejamento das ações institucionais.

Ao gerenciar a assessoria de imprensa como um dos principais mecanismos de visibilidade da instituição e como uma ferramenta estratégica para o monitoramento da opinião pública, suas ações devem ser tecnicamente analisadas. Para isso, a implantação de um sistema de auditoria da mídia é fundamental.

A auditoria de mídia deve demonstrar como a instituição aparece na mídia e indicar eventos que se delineiem como importantes de serem acompanhados e respondidos, sugerindo táticas para manter a exposição positiva e para a modificação a negativa. É uma avaliação crítica de todo o material publicado nos meios de comunicação, com ou sem, interferência da instituição. Ela deve abranger os aspectos métricos, mas, principalmente, os aspectos qualitativos da publicação e resultar em relatórios sobre os impactos causados com a publicação. Também deve conter as possíveis ocorrências de momentos de crise, os públicos atingidos, o grau de interferência, a amplificação do assunto na mídia, os resultados causados ou possíveis de ocorrerem diante dos fatos, considerando qualquer matéria que seja relevante na gestão de informações sobre a instituição e sobre o setor. Ao utilizar a auditoria de mídia como estratégia de inteligência empresarial, a instituição tem um instrumento para a implantação de uma política consistente de divulgação que incorpora conhecimento, sistemática de dados e sinalizador de oportunidades e crises (BUENO, 2003).

Um projeto para a criação de um sistema de análise de notícias está em fase embrionária na ANS. O sistema vai armazenar notícias veiculadas, inserindo pesos diferentes aos veículos em função de sua importância política e penetração, avaliando metricamente a

posição da notícia na página, caderno e veículos (para os casos de impressos), suas correlatas em outras mídias e analisando o conteúdo da notícia de forma qualitativa.

O sistema poderá cruzar as notícias, com as ações de comunicação da ANS que possam ter motivado a publicação, como envio de *releases*, entrevistas e outros. Os relatórios gerados devem subsidiar uma análise intelectual para emissão de pareceres e definição de novas oportunidades. Caso a ANS consiga, efetivamente, desenvolver este projeto, será um avanço na sua capacidade de relacionamento com a mídia e, conseqüentemente, com a opinião pública.

4.6. A REFORMULAÇÃO DA IDENTIDADE INSTITUCIONAL

O projeto de reformulação da identidade institucional da ANS iniciou-se em 2003 e foi desenvolvido em 2004, com destaque para o lançamento de uma nova marca em dezembro do mesmo ano. Além da marca, também foi reformulado o padrão visual e procurou-se estabelecer uma unidade nas peças de comunicação externas e internas.

Com esta reformulação, a ANS visou ter suas finalidades legais, princípios e diretrizes institucionais reconhecidas; expressar a qualificação da atenção à saúde e valorizar o modelo que privilegia sua promoção; fortalecer sua autoridade dentro do segmento que atua; e ser uma representação iconográfica da saúde suplementar (ANS, 2005 d). O projeto agrega três elementos, considerando que sua imagem depende da coesão comunicacional na produção dos sentidos e na percepção do público. São eles: a construção do padrão visual, a exposição coerente da instituição pela conformidade de sua postura com as mensagens que enuncia e a unidade de seus discursos. (PELLEGRINI e COSTA, 2005)

O posicionamento da marca foi constituído a partir de seus atributos que, por sua vez, foram representados em grafismos, conforme demonstrado na figura a seguir.

Figura 6: Posicionamento do novo sistema de identidade visual da ANS

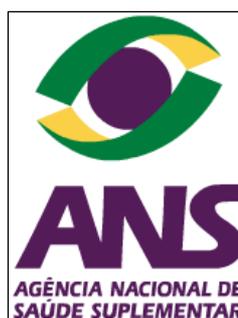


Fonte: Apresentação do sistema de identidade visual. (ANS, 2005 d)

O padrão visual da ANS até sua reformulação induzia ao entendimento apenas da ação fiscalizadora, representada na figura de um olho. A adequação procurou não romper com o passado, mantendo as características básicas da marca original, fortalecendo os atributos positivos presentes, mas reposicionando-a quanto à percepção mais ampla da função reguladora. (ANS, 2005 d)

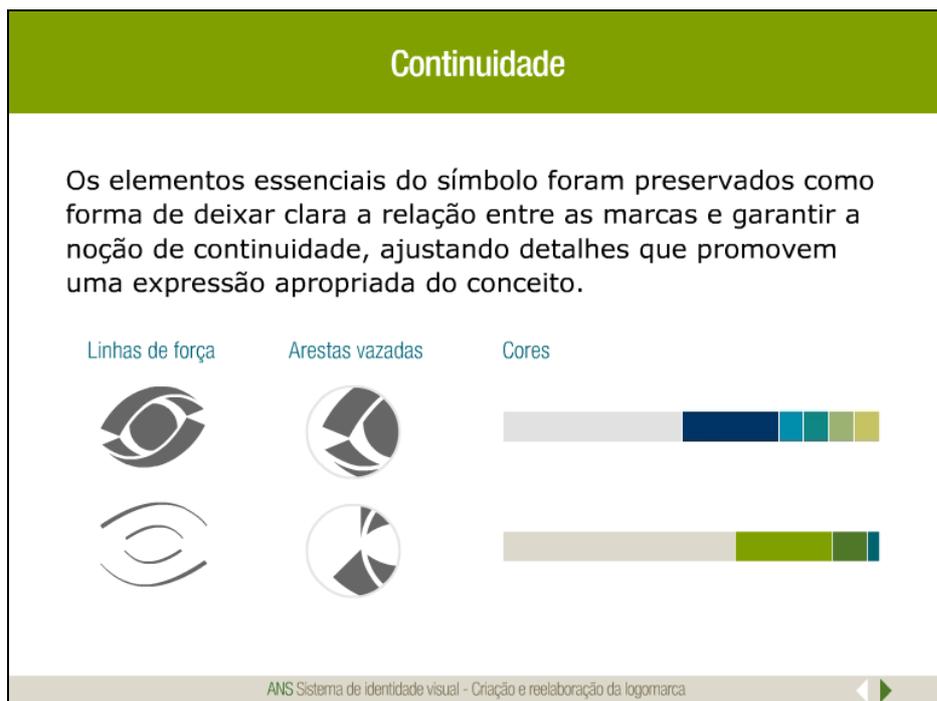
Figura 7: logomarca da ANS – antiga

Fonte: Apresentação do sistema de identidade visual. (ANS, 2005 d)



Na transformação do padrão visual, a ANS teve o cuidado em manter a idéia de continuidade para que a transição pudesse ocorrer de forma gradativa.

Figura 8: Continuidade do novo sistema de identidade visual da ANS



Fonte: Apresentação do sistema de identidade visual. (ANS, 2005 d)

Para a ANS, o conceito adotado para o novo padrão de identidade institucional apresenta a instituição como uma referência em saúde suplementar, que expressa um processo contínuo e equilibrado de regulação, onde esta é entendida como um suporte aos atores que compõem o setor e como a ordenadora de seus relacionamentos. (ANS, 2005 d)

Figura 9: logomarca da ANS – nova



Fonte: Apresentação do sistema de identidade visual. (ANS, 2005 d)

O projeto visual está na fase de implantação e a reformulação da identidade institucional ainda busca a unificação dos discursos. A dificuldade encontra-se na complexidade e originalidade do setor em estudo, pois diversos conceitos possuem entendimentos diferenciados, não só no meio acadêmico e no mercado, como na própria equipe técnica da instituição. Entende-se que esta falta de unidade conceitual e, conseqüentemente, discursiva, provenha da independência administrativa de cada diretoria.

Outro fator provocador dos conflitos discursivos retoma à falta de maturação na sociedade do próprio conceito de regulação.

Não se pretende aqui fazer uma análise do discurso institucional, mas destacar a importância de uma unidade discursiva, ou seja, uma única voz articulada por várias pessoas na formação de uma identidade institucional forte e com credibilidade, essencial para o cumprimento de suas funções reguladoras.

4.7. PRODUÇÃO EDITORIAL

A produção editorial da ANS pode ser considerada relevante no aspecto da gestão do conhecimento produzido pelo órgão, ou por outras instâncias, e organizados pela Agência. Esta produção tem contribuído para a função de efetivação da regulação no que tange a geração, compartilhamento, preservação e utilização do conhecimento, criando um acervo em meio impresso, digital e audiovisual.

As publicações da ANS se dividem em impressas convencionais não-periódicas, impressas não-convencionais, periódicas e publicações no *site* da Agência. (ANS, 2005f)

As publicações convencionais caracterizam-se por terem um processo editorial para ser usado em qualquer tipo de suporte, impresso ou eletrônico. Este é composto por captação e seleção de conteúdos; organização em forma de série ou coleção; elaboração de projeto do produto; desenvolvimento; edição do texto e preparação de pré-textos, miolo e pós-textos; obtenção de catalogação na fonte e registro de ISBN; produção gráfica ou audiovisual; e distribuição ou veiculação (ANS, 2005f). Os conteúdos destas publicações são, em geral, técnicos, científicos, especializados, educativos, explicativos, registros de palestras e de anais de eventos profissionais (ANS, 2005g).

As publicações impressas não convencionais são as que não passam pelo processo editorial, possuem um caráter didático, técnico (pesquisas, planos, projetos) e funcional

(manuais, apostilas, guias, relatórios de viagens e de consultoria) e em geral só possuem um exemplar ou uma pequena quantidade de cópias. Nesta categoria, a ANS concebe publicações resultantes da ampliação de conhecimentos e da capacitação do quadro de pessoal. (ANS, 2005f)

A modalidade de publicação periódica é definida como de caráter informativo, que atende a objetivos institucionais de difusão de informações e caracteriza-se por sua frequência. (ANS, 2005f)

As publicações no *site* da ANS possuem conteúdos de caráter institucional, normativo, informativo, funcional e operacional com o objetivo de difusão do processo de regulação e de sua efetivação; organizados ou não através de processo editorial convencional; apresentados em forma editorial diversificada, com tratamento para o meio digital. (ANS, 2005f)

A produção editorial da ANS tem como objetivos apresentar a instituição e suas funções; oferecer uma panorâmica sobre sua atuação e os impactos da Lei 9.656/1998; prestar contas dos períodos de gestão; divulgar os canais de relacionamento com os públicos; reunir os resultados de pesquisas; auxiliar nas discussões dos encontros organizados pelo órgão; informar sobre as regras do setor; padronizar as informações distribuídas internamente; e apresentar as discussões dos eventos referentes ao setor.

Tabela 6: Relação das publicações convencionais da ANS

Série	Título	Autor	Ed.	Ano da publ.
Regulação e Saúde vol. 1	Estrutura, Evolução e Perspectivas da Assistência Médica Suplementar	org. Aloísio Teixeira	1ª	2001
Regulação e	Planos Odontológicos: Uma	Elisabeth Covre e Sandro	1ª	2002

Saúde vol. 2	Abordagem Econômica no Contexto Regulatório,	Leal Alves		
Regulação e Saúde vol. 3	Documentos técnicos de apoio ao Fórum de Saúde Suplementar de 2003 - Tomo 1 e 2	org. Antônio Joaquim Werneck de Castro e Januario Montone	1ª	2004
Série ANS 1	O Impacto da Regulamentação no Setor de Saúde Suplementar	Januario Montone	1ª	2000
Série ANS 2	Integração do Setor de Saúde Suplementar ao Sistema de Saúde do Brasil	Januario Montone	1ª	2001
Série ANS 3	Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas	Januario Montone	1ª	2002
Série ANS 4	Evolução e Desafios da Regulação do Setor de Saúde de Suplementar	Januario Montone	1ª	2003
-	Anais do Simpósio de Saúde Suplementar promovido pelo Conselho Nacional de Saúde e pelo Senado Federal em 2001	Conselho Nacional de Saúde (CNS)	1ª	2004

Fonte: Planejamento editorial 2004. (ANS, 2005g)

Tabela 7: Relação das publicações não-convencionais da ANS

Série	Título	Origem	Vol.	Ano da publ.
-	Cadernos de Saúde Suplementar	Ciclos de oficinas que reúnem os temas abordados em palestras e debates	4	2000 a 2002
Relatórios de Gestão	Relatório de Gestão 2000	Diretoria colegiada	1	2000
Relatórios de Gestão	Relatório de Gestão 30 meses	Diretoria colegiada	1	2002
Relatórios de Gestão	Relatório de gestão 2000 – 2003: 4 anos da ANS	Diretoria colegiada	1	2004
-	Documentos Técnicos do Fórum de Saúde Suplementar	Artigos diversos	41	2003
Série Guia do Usuário 1	Cobertura Assistencial	ANS – Diretoria de Fiscalização	1	2003
Série Guia do Usuário 2	Reajuste	ANS – Diretoria de Fiscalização	1	2003
Série Guia do Usuário 3	Carência e Cobertura Parcial Temporária	ANS – Diretoria de Fiscalização	1	2003
-	Manual de Integração	ANS – Gerência de Recursos Humanos	2	2001 e 2003
-	Vídeo Institucional	ANS – Gerência de Recursos Humanos	2	2001 e 2003

-	Manual de Recursos Humanos	ANS – Gerência de Recursos Humanos	1	2002
---	----------------------------	------------------------------------	---	------

Fonte: Planejamento editorial 2004. (ANS, 2005g)

Tabela 8: Relação das publicações periódicas da ANS

Título	Autor	Vol.	Ano da publ.
Jornal ANS (distribuição interna)	ANS	24	2002 a 2003

Fonte: Planejamento editorial 2004. (ANS, 2005g)

No intuito de organizar as idéias e aprofundar os conceitos sobre diversos temas que compõe o setor, a ANS incentivou a produção, em parceria com a área acadêmica, de trinta e sete linhas de pesquisas acadêmicas nas áreas de fortalecimento institucional; legislação; normatização e mecanismos de regulação; produção e disseminação de informações; melhoria da competitividade, qualidade e cobertura; estudos econômico-financeiros; mercados de assistência à saúde; tecnologia e força de trabalho; e controle, fiscalização e monitoramento das operadoras de planos de saúde. As pesquisas estão em fase de desenvolvimento e devem gerar novos produtos editoriais. (ANS, 2004a)

Em adição a produção de conhecimento, a ANS financiou o primeiro mestrado profissionalizante com MBA sobre o setor de saúde suplementar, em parceria com a Fundação Getúlio Vargas. Os profissionais da ANS apresentaram suas dissertações no final do ano de 2004, gerando uma acervo com quarenta pesquisas acadêmicas sobre a ANS e a regulação em saúde suplementar. Estas pesquisas são disponibilizadas apenas internamente, em meio eletrônico, através da *intranet*.

Outra ação de incentivo à produção de conhecimento deu-se em 2003, com a realização do Fórum de Saúde Suplementar, que juntou esforços de pesquisas e debates com os componentes da Câmara de Saúde Suplementar e representantes das áreas acadêmicas. Seus resultados estão repercutindo em resoluções normativas e norteando o planejamento da

instituição. As pesquisas desenvolvidas como subsídio às discussões foram publicadas no *site* da ANS e em dois tomos da série Regulação e Saúde volume 4.

O planejamento editorial para 2005 prevê a formação de um acervo digital integrado à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no segmento de saúde suplementar; a criação de veículos periódicos no formato de boletins eletrônicos, para os públicos internos e externos; um jornal impresso, para o público externo, com periodicidade bimestral; a continuação no desenvolvimento do projeto de integração terminológica no formato de um dicionário de saúde suplementar incorporado ao dicionário de terminologia em saúde da BVS; e a concepção e desenvolvimento de um projeto de padronização documental em parceria com a área de documentação da Agência.

Por ser vinculada ao Ministério da Saúde, a ANS integra-se ao seu comitê editorial, criado com o objetivo de proporcionar à sociedade produtos editoriais que favoreçam a consolidação do SUS, a participação da sociedade, o controle social e a construção da cidadania. Sua política visa estruturar os processos de planejamento, tratamento, edição, preservação, acesso e avaliação das informações em saúde, reconhecidas como patrimônio público e direito constitucional. (ANS, 2005e)

4.8. COMUNICAÇÃO INTERNA

A comunicação interna da ANS reflete o ambiente descrito na análise da cultura organizacional, ou seja, a falta de unidade administrativa causada pelo isolamento das diretorias, a excessiva verticalidade da estrutura hierárquica e a inexistência de canais corporativos diversificados. Estas barreiras dificultam os fluxos comunicacionais internos e alimentam a formação de redes informais e de ruídos.

A análise da comunicação interna da ANS pode ser confrontada com as barreiras comunicacionais de Megginson (apud PIMENTA, 2002), que as classifica como níveis organizacionais, autoridade administrativa, especialização e sobrecarga de informação.

Os níveis organizacionais, refletidos na estrutura hierárquica, geram distorções entre as mensagens originais e as que chegam aos destinatários, já que cada um funciona como filtro, modificando, acrescentando ou retirando conteúdos de acordo com seus posicionamentos.

A autoridade administrativa, por sua vez, dificulta a comunicação livre, uma vez que a posse da informação resulta em controle sobre a situação e gera um comportamento aparentemente favorável, onde se evita expressar problemas, desacordos e frustrações dos subordinados. A complexidade do trabalho de regulação em saúde suplementar cria núcleos de especialistas que, em sua maioria, fragmentam a organização em grupos de interesses, atitudes, formas de lidar com os fatos e discursos próprios. Ou seja, não ocorre internamente o intercâmbio de idéias e o compartilhamento do conhecimento. Conseqüência da complexidade do tema e do grande número de especialistas que produzem informações novas de forma contínua, a Agência sofre com o excesso de informações que circulam sem que sejam tratadas qualitativa e estrategicamente.

O único canal de comunicação corporativa é a *intranet* que funciona como difusora de notícias e espaço de serviços, com áreas de trabalho restritas às unidades. Sua reformulação deu mais dinamismo aos conteúdos e vem gradativamente substituindo o Jornal da ANS, que foi suspenso no final de 2003, no que tange à criação de uma unidade de discursos.

Destaca-se um trabalho que vem sendo elaborado na seção “Em série” que aborda temas relacionados à instituição e à regulação numa seqüência de textos disponibilizados gradualmente com o objetivo de aprofundar assuntos de interesse geral. Por falta de

tecnologia apropriada, não é possível acompanhar os movimentos de acesso à *intranet*, o que impede a elaboração de um projeto de ampliação e otimização do seu uso.

A inexistência de canais internos de comunicação é agravada pelos mecanismos de comunicação administrativa que imobilizam os processos. Memorandos, circulares internas, pareceres técnicos e todas as outras formas de circulação da informação administrativa são utilizados, muitas vezes em detrimento à utilização de canais corporativos mais eficazes.

Outra consequência da ausência de canais diversificados é a ascensão dos fluxos informais. A “rádio corredor” é um fato em todas as organizações que reúnem um grande número de pessoas, em um mesmo espaço físico e por um período de tempo grande. A questão é saber usá-la de forma pró-ativa para que seja um sinalizador de tendências, dos relacionamentos existentes entre as pessoas e os grupos e das implicações e interpretações que o grupo faz sobre determinados fatos.

O formato dos fluxos comunicacionais informais acompanham os novos recursos tecnológicos que aceleram sua circulação. Para reduzir os efeitos negativos dos fluxos informais, os processos comunicativos devem ser trabalhados de forma a reduzir as chances de especulação e, para isso, a instituição precisa ter uma atitude que assegure ao grupo que informações suficientes e transparentes estão sendo distribuídas.

Trabalhar a comunicação interna é fundamental para o desenvolvimento da organização e para formação de sua imagem institucional. Conforme abordado por Putman (apud CASALI, 2004) a comunicação faz parte do processo organizacional e as práticas discursivas de seus membros constroem sistemas de significados que surgem por meio das interações pessoais. Falta a ANS construir um processo de comunicação interna que reflita sua realidade nas ações, palavras e símbolos e que se mantenha pelas experiências comunicacionais de seus colaboradores onde os significados são promulgados no comportamento.

4.9. GESTÃO DA COMUNICAÇÃO INTEGRADA

Ao analisar a estrutura comunicacional da ANS percebe-se que esta vem sendo executada de forma fragmentada, sem que haja um norteador para toda a instituição de suas diretrizes e objetivos. Os planos de comunicação foram formulados para cumprir uma exigência normativa da Secretária de Comunicação (SECOM), sem que houvesse sua difusão junto às demais unidades, e, quanto ao plano de 2004, este nem sequer foi avaliado pela diretoria colegiada. As ações são executadas de acordo com os interesses imediatos da instituição, sem uma formulação de longo prazo para alcance de objetivos mais consistentes.

Bueno (2003) já afirmava que para se ter uma comunicação organizacional estratégica não se pode fazer concessões ao improviso. Implantar uma comunicação voltada para ações estratégicas, como ferramenta para o alcance dos objetivos institucionais e, principalmente, para a gestão do conhecimento produzido, requer definição clara da política de comunicação.

Embora a gerência de comunicação da ANS esteja situada na presidência, a pesquisa de campo indicou que ela não participa dos processos decisórios e do planejamento estratégico da instituição, o que provoca uma desarticulação de suas ações com a política de médio e longo prazo da Agência. A gerência de comunicação atua como uma prestadora de serviços de comunicação para projetos já implantados.

Outra dificuldade corresponde à duplicidade de esforços em outras áreas que desenvolvem ações não-integradas às diretrizes e ao plano anual de comunicação. Muitas vezes essas ações chegam à gerência de comunicação já executadas ou apenas para produção de materiais de apoio ou publicação. Situações como estas demonstram a falta de aderência da gerência de comunicação junto à estrutura organizacional.

A gerência de comunicação se organizou em duas vertentes de atuação: a primeira para atendimento às demandas da instituição, principalmente quanto a produção de peças de comunicação e publicações na *web* e a segunda na elaboração e execução de projetos de

comunicação originados na própria gerência pela percepção das necessidades comunicacionais da ANS ou em complemento aos projetos institucionais. O maior desafio que eles encontram é a integração das duas vertentes. As solicitações de ações chegam desarticuladas do plano de comunicação e são apenas adequadas e executadas. Já as iniciativas que partem da percepção da gerência de comunicação não se articulam com as estratégias institucionais.

Com o objetivo de dar unidade às propostas, sete projetos foram criados para balizar as ações de comunicação.

- Projeto de identidade institucional – buscou a unidade nos entendimentos sobre os temas do setor, sem implicar uniformidade, para que a ANS pudesse se manifestar de forma una, em meio aos conflitos característicos de um contexto permeado por interesses divergentes. Teve como subprojetos a padronização documental, a identidade visual e a comunicação institucional.
- Projeto de promoção institucional – buscou promover a imagem da instituição através das ações de relações públicas. Tiveram como subprojetos a participação em eventos externos, apoio e patrocínios externos, a organização de eventos internos e a elaboração de palestras e conferências.
- Projeto de *endomarketing* – visou motivar e criar multiplicadores das ações e da posição da ANS entre os colaboradores. Teve como subprojetos a integração com as ações da área de recursos humanos, organização de eventos de visibilidade às ações da ANS e eventos internos de motivação.
- Projeto de produção de conhecimento – tendo em vista o compromisso com a produção de conhecimentos em saúde suplementar, a ANS elaborou publicações, criando um acervo disponível nos seus canais. Teve como subprojetos a definição da política editorial da ANS e a criação de publicações sobre saúde suplementar.
- Campanhas publicitárias e de divulgação – visaram à publicidade na mídia em geral e as divulgações através da assessoria de imprensa. Tiveram como subprojetos a execução de campanhas de publicidade institucional, de utilidade pública e as ações de assessoria de imprensa ativa e reativa.

- Projeto de redesenho do *site* e da *intranet* - visou à reestruturação de uma arquitetura cognitiva que engloba um novo projeto gráfico e uma nova ferramenta de gestão de conteúdo. Teve como subprojetos a implantação do novo gerenciador de conteúdos, a sua reestruturação.
- Normalização da comunicação – visou à criação de regras de publicidade para operadoras e de gestão da comunicação para a administração da ANS. Teve como subprojetos a criação de uma instrução normativa sobre a forma de atuação da comunicação e a revisão da resolução normativa que dispõe sobre a colocação do número de registro da operadora em todas as peças de publicidade institucional.

O plano de comunicação destacou-se pela ausência de reconhecimento da sua importância no planejamento das ações direcionadas ao alcance dos objetivos institucionais e para a formação da imagem da instituição. Ele não foi avaliado pela diretoria colegiada, nem difundido para as demais áreas do órgão e estava desarticulado das diretrizes da direção que assumiu em 2003. Mesmo assim, os projetos já iniciados em 2003 foram continuados em 2004, mas a maior parte ainda não foi concluída.

Definir a área de atuação e a função da comunicação organizacional e de seus respectivos representantes é o primeiro passo para se ter uma comunicação organizacional estratégica. A abordagem de Neves (2000) sobre a constituição de um colegiado de comunicação promoveria a unificação e integração da gestão, diminuindo o desgaste interno. O colegiado permite a soma de habilidades e conhecimentos, aproveita visões diferenciadas, economiza recursos, evita dissonâncias, produz conflitos positivos e cria uma cultura interna. Este conjunto de ações assegura a proteção à imagem.

Neves (2000) vai mais além, considerando que o comitê deve atuar debaixo de um mesmo sistema gerencial. Na ANS, o comitê de comunicação poderia somar-se ao editorial, que foi proposto pelo MS, e trabalhar tanto voltado para a gestão do conhecimento quanto para a elaboração e execução de um plano anual de comunicação que de fato integre a instituição, suas diretrizes e objetivos institucionais.

Integrar as ações de comunicação, reconhecendo a existência dos seus segmentos – interno, administrativo, mercadológico e institucional, conforme Kunsch (2003); e cultural, burocrático, social e nos sistemas de informações, segundo Gaudêncio (2002) pode proporcionar à ANS que as diferentes leituras feitas pelos seus públicos construam uma imagem positiva.

5. CONCLUSÕES

O desenvolvimento desta pesquisa teve como objetivo analisar a gestão da comunicação numa agência reguladora, verificando como ela pode dar mais visibilidade positiva à sua imagem, aumentar sua credibilidade e contribuir para a formação de uma sociedade civil mais atuante através da sensibilização da opinião pública.

O aprofundamento teórico demonstrou que as mudanças que ocorreram no formato da gestão da comunicação se deram em função dos avanços tecnológicos, da posição mais crítica, participativa e informada dos indivíduos e do consumo mais consciente. Tais alterações sociais também refletiram no posicionamento do Estado que se tornou menos produtor e mais regulador dos mercados nos quais os mecanismos de demanda e oferta não são suficientes para equilibrá-los.

Com a exploração teórica ficou comprovado que, para atender o formato que a sociedade vem delineando, onde há uma imensa quantidade de informação circulando, a gestão da comunicação deve ser vista como estratégica. Assim, a formação da imagem da instituição e todos seus elementos devem estar sob as mesmas diretrizes políticas, sendo geridos de forma integrada e norteados pelo direito democrático e universal de acesso à informação.

A comunicação organizacional, como efeito da globalização e da sociedade mais organizada, passa a contribuir para o alcance das metas e dos objetivos institucionais, com a coesão dos sentidos que surgem nos ambientes internos e externos e a difusão de informações geradoras de conhecimento. O seu planejamento, quanto aos aspectos culturais, sociais, administrativos e informacionais, facilita a integração dos ambientes sociopolítico, econômico-industrial e interno.

Integrante do processo de produção, a comunicação, então, é reconhecida em dois aspectos: aquela que ocorre na organização e a que a representa, onde suas práticas

discursivas e seus membros constroem um sistema de significados. Em complemento, os modelos de interação dialógica e de mercados simbólicos demonstraram que a estrutura linear, do emissor para o receptor, não comporta a criação de espaços para discussões e debates, principalmente para as questões de política pública que trazem a dimensão e as transformações sociais. Neste ponto, reforçou-se a idéia de que cada indivíduo participa de forma completa da prática discursiva onde as divergências e os diferentes significados devem ser valorizados.

Reflexo da democratização e do crescimento da sociedade civil, a comunicação praticada nos espaços públicos, voltada para o interesse coletivo e mediadora da interlocução dos diferentes entes sociais, foi apresentada como “comunicação pública”. Os conceitos de sociedade civil, cidadania e *accountability* foram resgatados para a compreensão de que o comportamento social fundamenta sua prática. Em complemento, tratou-se da comunicação de governo como um reflexo da forma como os órgãos se estruturam, inclusive nas suas dificuldades de planejar e executar políticas. Esta espelha as funções das instituições que devem ser agregadas às prioridades na difusão de informação de qualidade, facilidade de acesso e participação social.

Valorizar a difusão da informação por sua vez, aumentou a importância da gestão do conhecimento que está em consonância com o atual formato da sociedade. A pouca literatura que une as áreas de gestão da comunicação e do conhecimento não impediu o reconhecimento da importância de se aplicar os elementos da primeira para atingir a eficiência da segunda.

Considerou-se que a construção da gestão do conhecimento baseia-se na geração, compartilhamento, preservação e utilização da informação. Esta está diretamente ligada a uma comunicação mais qualitativa e que compreende os fluxos e os espaços onde sentidos e informações se articulam. Este cenário amplia seu campo de atuação e faz com que ela passe a ser estruturada em pesquisas, em uma visão mais crítica dos ambientes, planejada com

antecipação, útil na construção de cenários e no conhecimento profundo dos públicos e que transforme a imagem institucional em ativo intangível.

Com as transformações sociais que colocaram as instituições em contextos com intensos fluxos de informações, surgiram novos formatos de negócios. O pensamento coletivo no sentido de total liberdade e acesso à informação e a construção de uma sociedade menos produtiva e mais consumidora, crítica e consciente de seus direitos, levaram ao adensamento das relações e à articulação das empresas para o fortalecimento da sociedade civil. Em paralelo, o declínio do modelo fordista culminou com a queda do Estado de Bem-Estar e a fragmentação dos espaços reduziu sua força centralizadora, aumentando a participação social nos processos decisórios e fortalecendo o conceito de governança. Neste contexto, o Estado passa a ser um agente regulador dos setores onde o mercado não é eficaz espontaneamente. A Reforma Gerencial apresenta-se, então, como uma resposta para as questões sobre quais atividades devem ser executadas pelo Estado e quais ele deve transferir para o mercado, passando a ser apenas um agente interventor.

Nesse ambiente a criação das agências reguladoras foi considerada estratégica para viabilizar as privatizações e intervenções. Os órgãos reguladores formaram-se dentro do poder executivo, vinculados aos ministérios, visando reduzir as falhas de mercados e serem instâncias de participação da sociedade. Suas linhas de atuação encontram-se ainda em debates tanto no campo acadêmico quanto no governo e estão no limiar entre o quase-legislativo e o quase-judiciário. Tal discussão agravou-se com a proposta do governo atual de redefinir sua base conceitual para a simples extensão do poder fiscalizador do Estado, retirando delas a função de formuladoras de políticas públicas.

A partir destas teorias foi possível desenvolver a pesquisa empírica sobre a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e sua gestão de comunicação. Com a constatação de que sua eficácia depende da compreensão sobre a atuação da instituição, suas características,

estruturas e fatos históricos, foram descritos os macro e micro ambientes e suas tendências de cenários.

Embora conste na Constituição a obrigatoriedade do Estado em prover à sociedade com serviços de saúde, o setor privado cresceu motivado principalmente pela incapacidade de se fortalecer o SUS.

A criação da ANS ocorreu na contramão das demais agências, pois o Estado optou por agir em uma atividade que já existia sem a sua interferência. Inicialmente, a intervenção ocorreu com a promulgação da Lei dos Planos de Saúde e, em seguida, com a criação da agência reguladora. Seu principal fator motivador foi a pressão dos consumidores frente ao desrespeito no cumprimento dos contratos e pelas cláusulas que privilegiavam as empresas em detrimento à prestação do serviço de saúde com qualidade.

A regulação impactou o mercado determinando a obrigatoriedade de autorização para funcionamento, a análise dos contratos pela Agência, a prática de reajustes de preços previamente autorizados, a possibilidade de intervenções e liquidações e uma assistência integral à saúde. As dificuldades na sua implementação começavam pela total ausência de informações sobre o funcionamento do mercado. Por isso, a agência tornou obrigatório o envio de informações periódicas para que se possa conhecer melhor o setor, monitorá-lo e subsidiar as tomadas de decisão. Com estas informações, a ANS pôde compor um panorama de um setor composto por 38 milhões de usuários, 2.200 operadoras, milhares de profissionais da área de saúde e que movimenta cerca de 23 bilhões de reais por ano.

A complexidade sobre o funcionamento do setor levou à necessidade de se entender os principais conceitos que norteiam a utilização de um plano de saúde: as modalidades existentes; as diferenças de regras em função da data de assinatura do contrato; os tipos possíveis de contratações, cobertura assistencial e abrangência geográfica; os critérios de

controle de acesso à rede de prestadores de serviços; e a diversidade de enquadramentos em função das faixas etárias.

As linhas de atuação da ANS correspondem à normatização econômica e assistencial e pelas ações que efetivem a regulação. Sua missão é promover a defesa do interesse público contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país. As diretrizes estratégicas até 2004 foram direcionadas para regular o setor de forma estável, promover a competitividade, aumentar a credibilidade institucional e contribuir para o fortalecimento do SUS, esse visto como um sistema único que comporta a saúde suplementar.

A análise do macro ambiente onde a ANS atua apresentou os problemas sociais com os quais a regulação se confronta. A exigência da sociedade pela prestação de um serviço de saúde suplementar com qualidade colocou os consumidores de plano de saúde como uma das principais fontes de reclamações, mesmo após o início da vigência do Código de Defesa do Consumidor. A redução dos ganhos das operadoras com a estabilização da economia levou-as a restringir os atendimentos e acessos, principalmente aos mais idosos, na assistência a ser prestada. A relação de dependência extrema entre os componentes, confrontando-se com interesses antagônicos, refletiu em um comportamento que privilegia os benefícios individuais, ignora a dependência e acirra as diferenças. A própria normatização gerou conflitos sociais quando a Lei dos Planos de Saúde não alcançou os contratos assinados antes de sua vigência.

Todas estas questões sociais são agravadas pelo fato de que a função reguladora não se encontra esclarecida para a sociedade, seja junto aos consumidores que tendem a reconhecer a agência como uma instância de defesa; junto às operadoras, que a reconhece apenas como órgão normatizador e fiscalizador; nos órgão de defesa do consumidor, que a vêem como concorrente; nos poderes Judiciário e Legislativo, que questionam sua legitimidade; e nos

prestadores de serviços, que não a reconhecem, já que o marco legal da regulação não os abrange.

Dentro do conceito de que a regulação é formada, por um sistema que comporta grupos representativos, a pesquisa focou principalmente o que se refere à comunicação e informação.

Neste campo, a atuação da agência se destacou pela sistematização do envio de informações e estreitamento das relações entre os públicos. A regulação da publicidade das operadoras deu visibilidade à exigência de registro para funcionamento. A integração dos sistemas de informações possibilitou a produção de conhecimento sobre o setor que se somou ao incentivo para o desenvolvimento de pesquisas acadêmicas. A realização do fórum sobre saúde suplementar reuniu representantes dos segmentos sociais e pesquisadores acadêmicos para discutirem os rumos da regulação. Os ciclos de encontros proporcionaram o desenvolvimento das relações interpessoais com as operadoras, com análise e retorno sobre suas demandas. O seminário de promoção da saúde permitiu que os trabalhos das operadoras no campo da prevenção da doença e promoção da saúde fossem apresentados e debatidos. Os programas de educação continuada e de qualidade de vida mostraram-se como os primeiros passos para o desenvolvimento do potencial interno e para a valorização do funcionário.

Ressaltaram os programas especiais desenvolvidos pela Agência e que visaram o estreitamento das relações com todos os componentes do setor. O Parceiros da Cidadania disseminou informações e ampliou os canais de acesso dos consumidores à ANS através da articulação com os órgãos de defesa dos consumidores. O programa de Orientação das Operadoras buscou esclarecer dúvidas sobre as normas, trocar informações e analisar as demandas. O programa de Encontros com o SUS integrou os gestores de saúde estaduais e municipais, as operadoras e os prestadores de serviços. A padronização para a troca de informações entre operadoras e prestadores foi discutida em oficinas e nos grupos de trabalho

com representantes de cada área. O programa de Qualificação da Saúde Suplementar teve como objetivo adequar e ampliar a ação regulatória para garantir um serviço de qualidade que transforme a atual lógica de organização e funcionamento do setor. Este último programa, que transcorre por todos os outros, ainda ampliou as linhas de atuação da ANS.

De acordo com o conceito da gestão da comunicação só poder ser pensada a partir da estrutura da organização, uma vez que esta agrega valores e cria processos que facilitam as interações e mediações, foi feita uma análise da cultura interna da ANS que, por sua vez, se apresentou extremamente verticalizada. As instâncias hierárquicas bem definidas oferecem pouca mobilidade de acessos aos níveis ascendentes e descendentes.

A pesquisa retratou os aspectos que caracterizam a ausência de um trabalho de desenvolvimento cultural e dos relacionamentos internos e conclui que este pode advir do fato de que a maior parte do quadro funcional seja temporário e por isso não se invista no seu desenvolvimento. Esta opção é contraditória com as teorias que comprovam a capacidade de transferência de valores entre os grupos de trabalho. Um ponto que se destacou foi a independência administrativa das diretorias que, no campo comunicacional, repercute na ausência de unidade de discurso, na dificuldade de integração das áreas, em autorias de mensagens individuais como se fossem institucionais e na valorização das ações setorializadas em confronto com as integradas.

Quanto a importância da dimensão da informação e do conhecimento na regulação de mercados, esta foi abordada no decorrer de toda a pesquisa. Ao aplicar sobre a função reguladora os conceitos de gestão do conhecimento, comprovou-se que, embora não documentado ou analisado nesta perspectiva pela ANS, o processo de regulação ocorre de forma sistêmica comportando as etapas de geração, compartilhamento, preservação e utilização do conhecimento. Ampliando o que a própria organização apresenta como suas linhas de atuação, considerou-se que antes da normatização dos aspectos assistenciais e

econômicos e das ações de efetivação da regulação, a Agência realiza o monitoramento da sociedade e da economia e define suas políticas de gestão. É este conjunto de ações que representa a regulação em si.

As etapas que compõem a gestão do conhecimento puderam ser aplicadas sobre o processo regulatório permitindo a definição de cenários e tendências, subsidiando a elaboração das políticas de gestão e produzindo, preservando e utilizando os conhecimentos gerados formando, assim, a inteligência institucional. Fundamenta todo este processo a gestão da imagem da instituição e do seu relacionamento com os públicos, os instrumentos de transparência utilizados pela ANS e a possibilidade da sociedade acompanhar e intervir nas políticas do setor. Mostrou-se que durante todo o processo regulatório são criados e mantidos espaços de interlocução que somente se tornarão fonte de conhecimento se forem tratados estrategicamente pelas ferramentas de comunicação que analisam a percepção do público e a formação de sentidos. Caso contrário todo o conhecimento produzido ou organizado torna-se efêmero.

As tendências traçadas pela atual gestão apresentaram-se em consonância com os cenários que se configuraram nas mudanças sociais. A valorização da disseminação da informação viabiliza a inclusão dos 38 milhões de consumidores de planos de saúde. A necessidade de se ampliar o conhecimento favorece a compreensão do processo na busca pela qualidade. Já a participação da sociedade na formulação de estratégias e no controle das políticas de saúde suplementar se equalizam com a proposta de fortalecimento da sociedade civil. Por outro lado, tal posicionamento incrementa as discussões na esfera federal sobre a função das agências reguladoras.

O estudo em seguida faz um recorte específico para a atuação da área de comunicação da ANS e confronta os resultados da pesquisa empírica dos com as abordagens teóricas e conceituais apresentadas.

Para mapear os públicos da ANS optou-se por uma abordagem voltada para o relacionamento, classificando-o como direto, indireto e interno. Este modelo permite que as ações de comunicação sejam direcionadas, integrando um maior número quanto à possibilidade de otimização de recursos e segmentando quanto à adequação das mensagens para cada perfil.

As instâncias de participação social, como espaços de interlocução de públicos com interesses antagônicos, foram abordadas no sentido de demonstrar sua importância nos debates sobre as políticas públicas. Tratá-las de forma estratégica e como produtoras de sentidos, levam à aquisição de novos conhecimentos. A ausência de ações que motivem a participação do público na sugestão de pautas junto aos seus representantes e de uma análise crítica das reuniões sob os aspectos comunicacionais inibe estes espaços quanto a sua capacidade de nortear cenários e tendências de comportamento dos públicos e dos fluxos de sentidos.

Os canais de comunicação criados pela ANS mostraram-se ferramentas de adensamento das relações e, em sua maioria, são tratados com imparcialidade. Essa, por sua vez, ocorre em função do fato de prevalecer o meio *web* onde há difusão de informações que objetivam subsidiar a sociedade no seu empoderamento.

A ANS cumpre sua função de provedora de informações disponibilizando a *internet* como o principal canal de comunicação. Sua seleção está condizente com o perfil dos segmentos do setor, mas seu predomínio exclui fatias significativas do público como, por exemplo, os consumidores mais idosos. O canal, por sua vez, não estimula a interação nem oferece uma estrutura de suporte para o atendimento de demandas.

A análise do atendimento telefônico direcionado para consumidores mostrou-se eficaz quanto a estruturação da árvore temática e de encaminhamento das denúncias recebidas, embora essa represente um percentual mínimo no total de ligações. Destacou-se, porém, neste

canal a inexistência de um sistema de relatórios contínuos que subsidiem a área de comunicação na elaboração e análise de retorno de suas ações. Já os canais de atendimento pessoal (regionalizados) e telefônico (nacional), voltado para as operadoras, mostraram-se completamente desarticulado das estratégias de comunicação.

Ficou comprovado que falta a ANS utilizar e criar novos canais de forma mais estratégica, como ferramentas capazes de expressar seus fluxos de sentidos e que incentive a interação da instituição com seus públicos. Esta abordagem sobre os canais adensa as relações, uma vez que os tornam espaços de interlocução onde as mensagens produzidas por todos circulam. Além disso, coloca a instituição em uma posição privilegiada como gestora e responsável por compartilhar o conhecimento produzido nas interações.

Os resultados das pesquisas de opinião foram utilizados para análise da percepção que se tem da imagem da ANS. Esta indicou um alto grau de desconhecimento da instituição e de suas funções, junto aos consumidores e aos prestadores de serviços médicos. Os poucos que a reconhecem, entendem a agência reguladora como um órgão responsável pela fiscalização e apuração de denúncias sobre planos de saúde. Entre os consumidores destacou-se também o grande desconhecimento sobre seus direitos básicos. Junto às operadoras de planos de saúde, a instituição é reconhecida pela obrigatoriedade de registro para funcionamento, mas suas funções são entendidas apenas como a de um órgão do governo que acompanha e fiscaliza o cumprimento de regras.

As pesquisas de opinião comprovaram que a percepção reduzida da sociedade sobre a função da instituição representa o desconhecimento sobre o sentido de regulação. Entendeu-se que um dos fatores que contribuíram para esta leitura foram as ações iniciais da ANS para organizar o setor, o que a colocou como forte normatizadora e defensora dos interesses dos consumidores.

Com base nestes resultados, a ANS planejou suas ações de promoção institucional objetivando ampliar o conhecimento da sociedade sobre a instituição, suas funções e as regras de funcionamento, criar e fortalecer uma imagem institucional, difundir programas e desenvolver a comunicação interna.

Para fortalecer sua imagem e aumentar o conhecimento, a Agência utilizou-se do relacionamento direto com os públicos. A participação em eventos e os patrocínios ocorreram com exposições voltadas, principalmente, para os públicos acadêmico e vinculados à saúde coletiva. Para os consumidores, a instituição optou por se aproximar dos gestores de recursos humanos, uma vez que estes respondem por quase 2/3 do total de usuários de planos de saúde.

A difusão dos programas institucionais ocorreu com a organização de eventos que proporcionaram a integração das operadoras de planos de saúde, dos representantes do setor e da área acadêmica, criando espaços de debate sobre temas pertinentes à saúde suplementar.

O relacionamento direto com os públicos auxiliou na construção da imagem de forma condizente com a proposta de regulação, na construção de parcerias e na divulgação dos programas e ações. Percebeu-se, entretanto, a ausência de ações direcionadas aos prestadores de serviços médicos, que pode ter sido motivada pela não-abrangência da Lei neste segmento. O que não se justifica, pois integrar todo o setor é a proposta da regulação.

Ações como estas contribuem para que as relações envolvam os representantes do segmento de formas variadas onde, Estado, governo e sociedade desenvolvem o processo de comunicação debatendo, negociando e tomando decisões relativas à vida pública. Assim, os conceitos de comunicação pública são aplicáveis no contexto da regulação já que esta serve de interlocutora entre os diferentes entes sociais e está voltada para o fortalecimento da sociedade civil organizada.

Ainda com o objetivo de fortalecer sua imagem institucional e ampliar o conhecimento da sociedade, a ANS veiculou suas duas primeiras campanhas publicitárias com um

investimento modesto para as mídias de massa, o que provocou resultados reduzidos quanto aos percentuais de retorno das campanhas. A terceira campanha teve como objetivo difundir o Programa de Adequação de Contratos, e com investimentos feitos pelo Ministério da Saúde, veiculou durante 15 dias uma campanha massiva e de abrangência nacional. Em função da verba disponível e da polêmica sobre o tema, foi possível uma maior penetração no segmento de público, obtendo-se um resultado mais positivo quanto à mensagem transmitida.

Percebeu-se que sem um investimento mais significativo para utilização de meios de comunicação de massa, o retorno é pouco significativo. Neste caso, a utilização da ferramenta de publicidade em mídias especializadas e alternativas apresenta-se como opção mais rentável, considerando que tal investimento deve vir integrado a um planejamento completo que englobe todos os canais e espaços de relacionamentos disponíveis na instituição.

O Programa de Adaptação de Contratos, tema da campanha publicitária da ANS, gerou a primeira crise de imagem na instituição. A pesquisa concluiu que o relacionamento previamente estabelecido com a mídia, a exposição contínua da instituição durante a crise e a coerência entre o que foi divulgado e suas ações facilitaram a cobertura da imprensa sobre a posição do órgão naquele momento e contribuíram para a neutralidade da maior parte das matérias veiculadas. Isto amenizou a negatividade na imagem da instituição. Constatou-se, porém, que a ANS não estava com sua imagem fortalecida, ou, ao menos, conhecida pela opinião pública, de forma suficiente para incentivar um programa desta complexidade. Faltou à ANS uma decisão estratégica prévia direcionada para ações de formação de imagem através da ampla difusão de suas áreas de atuação e funções.

Mesmo privilegiando o trabalho de assessoria de imprensa desde a sua criação com o objetivo de dar visibilidade às suas ações, a imprensa tende a abordar a instituição com foco direcionado para a defesa dos consumidores de planos de saúde. A ausência de um plano operacional, com ações ativas e reativas, para aumentar a exposição positiva, divulgar o

posicionamento corporativo, suas diretrizes e atuação prejudicaram a formação da ANS como uma fonte com credibilidade e habilidades institucionais para fornecer informações exclusivas e direcionadas para o interesse público.

Percebeu-se também a desarticulação da ferramenta de assessoria de imprensa com as estratégias de comunicação como base de criação da imagem institucional. Ampliá-la, a fim de ter a opinião pública favorável à sua política facilita a implantação, possibilita que a sociedade seja mais atuante e fortalece a instituição.

Foi apresentado pela ANS um trabalho de análise de notícias que está em fase de elaboração e poderá demonstrar como ela aparece na mídia e quais os eventos que se apresentam como sendo mais importantes e que devem ser acompanhados e respondidos. De tal análise poderão surgir táticas de ações comunicativas que permitam a manutenção da imagem positiva e a modificação da negativa. Para isto, é necessária uma crítica sobre os relatórios fundamentada em uma política de comunicação estruturada e permanente.

Para que o objetivo de criação e fortalecimento da imagem ocorresse com coerência, tanto discursiva quanto visual, foi iniciado um projeto de identidade institucional que teve seu destaque no lançamento de um novo padrão gráfico. A reformulação visou refletir as características, os elementos, a missão e valores da instituição e do setor, além das finalidades, princípios e diretrizes institucionais em todas as formas de comunicação, interna e externa.

Constatou-se que a alteração na marca buscou solucionar um dos principais problemas de imagem da ANS: ser reconhecida apenas quanto à fiscalização. O novo desenho retira a idéia de olho e assume conceitos como solidez, organização, equilíbrio e integração. A padronização pretende evitar a dispersão da linguagem visual e fortalecer o reconhecimento da instituição na aplicação de seus grafismos. A continuidade deste projeto deve abranger a unidade discursiva para fundamentar e criar consenso de entendimentos entre todos os atores,

possibilitando a existência de um fluxo de sentidos mais equilibrado. Uma instituição que possui uma identidade forte aumenta sua credibilidade e seu reconhecimento positivo junto à sociedade.

Na direção da criação de uma unidade discursiva, o trabalho de produção editorial destacou-se pela sua capacidade de organizar as informações sobre o setor de saúde suplementar a partir do foco da ANS e de outras instituições representativas. Tanto na produção de publicações quanto no incentivo pela instituição às pesquisas acadêmicas e aos fóruns de discussão, a produção editorial vem contribuindo para a gestão do conhecimento. Sua atuação vinculada à área de comunicação possibilita uma visão mais qualitativa na compreensão das articulações que ocorrem no segmento. A pesquisa indica ser fundamental manter a produção editorial isenta de censura ou de autoritarismos para que ela possa contribuir na transformação da imagem da instituição em ativo intangível.

Já a análise focada na comunicação interna da ANS refletiu os problemas apresentados na cultura organizacional. Esta não se mostrou como uma ferramenta estratégica para a criação de multiplicadores das diretrizes, ações e imagem institucional.

A ANS não mostrou estar preparando um processo de desenvolvimento da cultura organizacional mais amplo que visasse à redução das barreiras comunicacionais. A ação que se destaca neste contexto é o incremento do canal da *intranet* como espaço de difusão de discursos que, com sua reformulação ganhou dinamismo, embora não seja avaliado quanto ao retorno dos acessos para viabilizar a elaboração de um plano de ação. A inexistência de outros canais se agrava com o uso da comunicação administrativa que é menos eficiente e pela ampliação dos fluxos informais que não são tratados estrategicamente.

Um estudo específico sobre a gestão da área de comunicação demonstrou a predominância de ações fragmentadas, a falta de aderência com outras instâncias da instituição e a inexistência de uma política comunicacional que norteie toda a ANS. A criação

e difusão de tal política devem ser consideradas prioritárias e estarem profundamente articuladas tanto com o planejamento estratégico, quanto com a gestão institucional de longo prazo. Desta forma, as ações e esforços comunicacionais vão contribuir para o cumprimento da finalidade institucional e as leituras feitas pelos diversos públicos, construir uma imagem mais positiva.

As mudanças sociais estão impactando de forma definitiva no formato dos negócios e na posição do Estado. O comportamento, mais crítico e participativo dos indivíduos, que se confronta com intensos fluxos de informações e novos conhecimentos, reflete de forma direta nos processos comunicacionais tornando-os estratégicos na construção dos novos sentidos.

As agências reguladoras apresentam-se como espaços de intervenção do Estado que mais representam o empoderamento da sociedade e sua capacidade de participação na definição de políticas públicas. Fazer destes órgãos locais de organização de conhecimento sobre o setor regulado e propositores de políticas que representem as demandas dos segmentos envolvidos é a base para a definição de suas linhas de atuação além da simples fiscalização do cumprimento de regras.

Assim, a gestão da comunicação - de forma estratégica, como facilitadora na criação de locais de interlocução onde os sentidos se articulam e como ferramenta de organização do conhecimento – passa a ser uma aliada no fortalecimento da imagem institucional da agência reguladora e de uma sociedade civil cada vez mais participativa.

A gestão da comunicação na ANS demonstrou que as linhas fundamentais foram traçadas. Espaços de troca e cognição são explorados, relações institucionais são adensadas e o reconhecimento da instituição pela sociedade começa a aumentar. Porém muito ainda tem para ser feito: integrar as ações de comunicação sobre uma política formulada e difundida para o setor; tornar a agência mais conhecida e reconhecida como autoridade no que tange o interesse público no segmento da saúde suplementar; e, principalmente, formar um

pensamento coletivo sobre sua função como órgão de representação da sociedade junto às empresas privadas.

Este é um assunto que abre uma possibilidade ampla de pesquisas em diversas áreas além da comunicação. A função das agências reguladoras na sociedade pode e deve ser debatida pelos ângulos da administração pública, do direito e por todos aqueles que identifiquem que a intervenção do Estado não pode estar desvinculada do fortalecimento da sociedade.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Apresentação do Sistema de Identidade Visual**. Rio de Janeiro. Disponível em *e-mail*. Acesso em: jan. 2005d.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Documento de Análise da Campanha Publicitária do P.I.A.C.** Rio de Janeiro. Disponível em *e-mail*. Acesso em: nov. 2004d.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Documento de Briefing para Licitação da Agência de Publicidade**. Rio de Janeiro. Disponível em *e-mail*. Acesso em: jan. 2005a

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Documento sobre as Bases da Produção Editorial**. Rio de Janeiro. Disponível em *e-mail*. Acesso em: jan. 2005f.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Planejamento Editorial 2004**. Rio de Janeiro. Disponível em *e-mail*. Acesso em: jan. 2005g.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Plano de Comunicação 2004**. Rio de Janeiro. Disponível em *e-mail*. Acesso em: jul. 2004c.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Política Editorial do Ministério da Saúde**. Rio de Janeiro. Disponível em *e-mail*. Acesso em: jan. 2005e.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Portal da ANS na Internet**. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.ans.gov.br>. Acesso em: fev. 2005b.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Relatório da Execução Bienal do Contrato de Gestão 2002-2004**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2004b.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Relatório da Pesquisa de Recall da Campanha Publicitária do P.I.A.C.** Rio de Janeiro. Disponível em *e-mail*. Acesso em: nov. 2004e.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Relatório das Pesquisas de Opinião 2001-2003**. Rio de Janeiro. Disponível em *e-mail*. Acesso em: fev. 2005c.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Relatório de Gestão 2000 – 2003: 4 Anos da ANS**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2004a.

ARAÚJO, Inesita Soares de. Mercado Simbólico: Um Modelo de Comunicação para Políticas Públicas. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v.8, n.º 14, p. 165-77, set. 2003-fev. 2004. Disponível em: www.interface.org.br. Acesso em: 06 jan. 2005.

BAUMAN, Zygmunt. **Globalização: as conseqüências humanas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

BEZZON, Lara Andréa Crivelaro. Análise político-sociológica do reencontro da sociedade civil brasileira com a cidadania e a democracia segundo a perspectiva da comunicação pública. In: _____. **Comunicação Pública**. Campinas: Alínea, 2004.

BRASIL. Decreto 4.799, de 4 de agosto de 2003. Dispõe sobre a comunicação de governo do Poder Executivo Federal. Disponível em: https://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/D4799.htm Acessado em: jan. 2005a.

BRASIL. Lei 9.656, de 03 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: www.ans.gov.br. Acesso em: nov. 2003b.

BRASIL. Lei 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Disponível em: www.ans.gov.br. Acesso em: nov. 2003c.

BRASIL. Lei 10.185, de 12 de fevereiro de 2001. Dispõe sobre a especialização das sociedades seguradoras em planos privados de assistência à saúde. Disponível em: www.ans.gov.br. Acesso em: nov. 2003a.

BRASIL. **Portal do Governo Eletrônico**. Disponível em: www.governoeletronico.gov.br. Acesso em: fev. 2005b.

BRASIL. Projeto de Lei 3.337, de 19 de maio de 2004. Dispõe sobre a gestão, a organização e o controle social das Agências Reguladoras. Disponível em: <https://www.presidencia.gov.br/casacivil/site/static/le.htm>. Acesso em: nov. 2004

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Reforma do Estado para a Cidadania: a Reforma Gerencial Brasileira na Perspectiva Internacional**. Brasília: ENAP, 1998.

BUARQUE, Sergio C. **Construindo o Desenvolvimento Sustentável**. Rio de Janeiro: Garamond, 2002.

BUENO, Wilson da Costa. **Comunicação Empresarial: Teoria e Pesquisa**. Barueri: Monole, 2003.

BUENO, Wilson da Costa. Comunicação empresarial e o processo de gestão. In: **Portal Comunicação Empresarial**. Disponível em: www.contexto.com.br. Acesso em: nov. 2004.

BUENO, Wilson. Inteligência empresarial, a primeira palavra chave. In: **Portal Comunicação Empresarial**. Disponível em: www.comtexto.com.br/intelig.htm. Acesso em: fev. 2005.

CAMARGO, Maurício Lara. O comunicador público entre o mar e o rochedo. In: **Comunicação Pública**. Campinas: Ed. Alínea, 2004.

CASA Civil. **Análise e Avaliação do Papel das Agências Reguladoras no Atual Arranjo Institucional Brasileiro: Relatório do Grupo de Trabalho Interministerial**. Brasília, 2003. Disponível em: www.presidencia.gov.br/casacivil. Acesso em: out. 2004a.

CASA Civil. **Boletim Eletrônico Em Questão**, Brasília, 15 abr. 2004. Disponível em: www.presidencia.gov.br/casacivil/site/static/noticias.cfm. Acesso em: out. 2004b.

CASTELLS, Manuel. **A Galáxia da Internet: Reflexões sobre a Internet, os Negócios e a Sociedade**. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 2003.

CHEIBUB, Zairo B. e LOCKE, Richard M. Valores ou interesses? Reflexões sobre a responsabilidade social das empresas In: **Empresa, Empresários e Globalização**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

CONGRESSO ALAIC. Argentina, 2004. CASALI, Adriana Machado. Paradigmas em Comunicação Organizacional. In: **Anais eletrônicos**. Disponível em CD ROM. Acesso em: nov. 2004.

CONGRESSO ALAIC. Bolívia, 2002. OLIVEIRA, Maria José da Costa. O papel das relações públicas diante das políticas públicas. In: **Anais Eletrônicos**. Disponível em: www.eca.usp.br/alaic. Acesso em: 06 jan. 2005a.

CONGRESSO ALAIC. Chile, 2000. KUNSCH, Margarida Maria. Comunicação organizacional: convergência entre o público e o privado. In: **Anais eletrônicos**. Disponível em: www.eca.usp.br/alaic. Acesso em: 05 jan. 2004.

CONGRESSO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EMPRESARIAL DA CONTEXTO, 15.º São Paulo, 2000. JORGE, Miguel. Comunicação empresarial como vantagem competitiva. In: **Anais Eletrônicos**. Disponível em: www.contexto.com.br. Acesso em: 14 dez. 2004.

CONGRESSO INTERCOM, XXII. Rio de Janeiro, 1999. MATOS, Heloiza. Comunicação pública: democracia e cidadania: o caso do legislativo. In: **Anais eletrônicos**. Disponível em CD ROM. Acesso em: jan. 2005.

CONGRESSO INTERCOM, XXVI. Belo Horizonte, 2003. OLIVEIRA, Maria José da Costa. Gestão pública, comunicação e cidadania: o caso da prefeitura municipal de Campinas. In: **Anais Eletrônicos**. Disponível em: www.intercom.org.br. Acesso em: 06 jan. 2005c.

CONGRESSO INTERCOM, XXVI. Belo Horizonte, 2003. PEREIRA, Carlos Alberto Messeder e HERSCHMANN, Micael. Comunicação, cultura e gestão de organizações privadas e públicas na perspectiva do desenvolvimento local sustentável. In: **Anais Eletrônicos**. Disponível em: www.intercom.org.br. Acesso em: 05 jan. 2005.

CONGRESSO INTERCOM, XXVII. Porto Alegre, 2004. OLIVEIRA, Maria José da Costa. Poder legislativo e comunicação pública: uma perspectiva sobre a região metropolitana de Campinas. In: **Anais Eletrônicos**. Disponível em: www.intercom.org.br. Acesso em: 06 jan. 2005b.

CONGRESSO LATINOAMERICANO DE MEDICINA SOCIAL VII e CONGRESSO DE LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE POLÍTICAS DE SALUD, XI. Brasil, 2000. BAHIA, Ligia; SANTOS, Isabela Soares e GAMA, Anete Maria. A Agenda de Regulamentação dos Planos e Seguros de Saúde: Notas sobre o Debate no Legislativo e Executivo. In: **Anais Eletrônicos**. Disponível em CD ROM. Acesso em: dez. 2000

DARENGOWSKI, Maria da Graça. Nota introdutória sobre estrutura de mercado, concentração e mercados relevantes. In: **Regulação e Saúde: Documentos Técnicos de Apoio ao Fórum de Saúde Suplementar de 2003**, Rio de Janeiro, 2004. vol. 3, tomo 1, p. 65-91.

DI PIETRO, M. S. Z. **Direito Administrativo**. São Paulo: Atlas, 2002.

ENCUENTRO LATINOAMERICANO DA FACULTADES DE COMUNICACIÓN SOCIAL - COMUNICACIÓN, DEMOCRACIA Y CIUDADANIA, XI. Porto Rico, 2003. OLIVEIRA, Ivone de Lourdes. Dimensão Democrática da Comunicação no Contexto Organizacional: paradigma de interação comunicacional dialógica. In: **Anais Eletrônicos**. Disponível em *e-mail*. Acesso em: dez. 2003.

ESTUDO avalia a realidade econômica do setor pós- regulamentação. **Jornal da ANS**, n.24. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://intrans/jornaldaans>. Acesso em: 15 dez. 2003.

FLORIANO, Paulo Roberto. Gestão do conhecimento em comunidades de prática: a experiência da comunidade da construção. In: **Portal Terra Fórum**. Disponível em: www.terra.forum.com.br. Acesso em 14 fev. 2005.

GAUDÊNCIO, Torquato. **Comunicação Empresarial, Comunicação Institucional: Conceitos, Estratégias, Sistemas, Estrutura, Planejamento e Técnicas**. São Paulo: Summus, 1986.

GAUDÊNCIO, Torquato. **Tratado de Comunicação Organizacional e Política**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

GUIMARÃES, Nadya Araújo e MARTIN, Scott. Descentralização, equidade e desenvolvimento: atores e instituições locais In: **Competitividade e Desenvolvimento: Atores e Instituições Locais**. São Paulo: Senac, 2001.

KLINK, Jeroen. **A Cidade-Região: Regionalismo e Reestruturação no Grande ABC Paulista**. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

KUNSCH, Margarida Maria. **Planejamento de Relações Públicas na Comunicação Integrada**. São Paulo: Ed. Summus, 2003. 4 ed. rev., atual. e ampl.

LASTRES, Helena Maria Martins e ALBAGLI, Sarita. Chaves para o terceiro milênio na era do conhecimento. In: **Informação, Globalização na Era do Conhecimento**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

LIMA, Eliana de Souza. Comunicação e Gestão do Conhecimento: um elo possível In: **Portal Comunicação Empresarial**. Disponível em: <http://www.comunicacaoempresarial.com.br/rev1artigoelianalima.htm>. Acesso em 14 fev. 2005.

MATOS, Heloiza. Discurso e imagens das instituições militares no regime democrático. In: **Comunicação Pública**. Campinas: Alínea, 2004.

MATTELART, Armand. **História da Sociedade da Informação**. São Paulo: Loyola, 2002.

MEIRELLES, H. L. **Direito Administrativo Brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 2002.

MONTONE, Januario. Evolução e desafios da regulação do setor de saúde suplementar. In: **Regulação e Saúde: Documentos Técnicos de Apoio ao Fórum de Saúde Suplementar de 2003**, Rio de Janeiro, 2004. Vol. 3, tomo 1, p. 9-47.

NEVES, Roberto de Castro. **Comunicação Empresarial Integrada: Como Gerenciar Imagem, Questões Públicas, Comunicação Simbólica, Crises Empresariais**. Rio de Janeiro: Mauad, 2000.

OLIVEIRA, Maria José da Costa. Comunicação pública e os setores não-estatais. In: **Comunicação Pública**. Campinas: Alínea, 2004.

PELLEGRINI, Bárbara e COSTA, Silva. **Documento Produzido para Subsidiar a Confecção do Briefing da ANS**. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em *e-mail*. Acesso em: jan. 2005.

PEREIRA, Carlos Alberto Messeder e HERSCHMANN, Micael. Comunicação e gestão estratégica das organizações. **Jornal Gazeta Mercantil**. Rio de Janeiro, p. 2, em 1 abr. 2003.

PEREIRA, Carlos Alberto Messeder e HERSCHMANN, Micael. Comunicação e novas estratégias organizacionais na era da informação e do conhecimento. In: **Comunicação & Sociedade**. São Bernardo do Campo: Umesp, 2002. N.º 38, p. 27-42, 2ª sem.

PEREIRA FILHO, Carlos Eduardo Ferreira. O marco regulatório no setor de saúde suplementar: contextualização e perspectivas. In: **Regulação e Saúde: Documentos Técnicos de Apoio ao Fórum de Saúde Suplementar de 2003**, Rio de Janeiro, 2004. Vol. 3, tomo 1, p. 93-119.

PIMENTA, Maria Alzira. **Comunicação Empresarial: Conceitos e Técnicas para Administradores**. Campinas: Alínea, 2002.

RUNTE, Glória Irene Braz da Cunha. **Cultura Organizacional e Comprometimento: uma Agência Reguladora**. 2004. Monografia (*MBA Iag Master* de organizações e recursos humanos). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC), Rio de Janeiro, 2004.

SANTOS, Fausto Pereira dos. **Discurso na Cerimônia de Posse dos Diretores da ANS**. FIRJAN, Rio de Janeiro, em 5 ago. 2004. Disponível em: fita cassete. Acesso em ago. 2004.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. Rio de Janeiro: Atlas, 1996.

VIANA, Francisco. **De Cara com a Mídia: Comunicação Corporativa, Relacionamento e Cidadania**. São Paulo: Negócios, 2001.

ANEXO: Campanhas publicitárias da ANS

1. Campanha “Equilíbrio”

Veiculada pela ANS em novembro de 2002.

Imã:

Colado aos anúncios de revista com o objetivo de divulgar telefone do Disque ANS e o *site*.



Banner para internet :

Veiculado nos *sites* Uol e Ig.





Spot:

Veiculados nas emissoras Globo AM Rio de Janeiro e São Paulo, JB FM Rio de Janeiro e Sucesso FM de São Paulo.

Trilha, clima jornalístico.

LOCUÇÃO 1:

Em quase três anos de existência, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) conseguiu grandes avanços no setor de planos de saúde. Um mercado com 34 milhões de consumidores, mais de 2 mil empresas operadoras de planos e milhares de médicos, dentistas, hospitais, laboratórios e clínicas.

Qualquer dúvida ligue 0800-701-9656. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ministério da Saúde. Governo Federal.

Anúncios de revista:

Veiculados nas revistas Veja, Caras, Isto É e Época, todas com circulação nacional.



A busca do equilíbrio é o nosso trabalho.

Nesses quase três anos de existência, a ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar – vem regulando um mercado onde convivem 34 milhões de consumidores, mais de 2000 empresas operadoras de planos de saúde e uma rede prestadora de serviços composta por milhares de médicos, dentistas, hospitais, laboratórios e clínicas.

A ANS trabalha em parceria com a sociedade na busca do equilíbrio do setor de planos de saúde. Guarde o nosso telefone para dúvidas e reclamações. Nós vamos continuar trabalhando para que você nunca precise ligar, mas sempre estaremos a postos para lhe atender.

Disque ANS: 0800 7019656
www.ans.gov.br



A busca do equilíbrio é o nosso trabalho.

O setor de planos de saúde reúne mais de 2000 empresas operadoras de planos, milhares de médicos, dentistas, hospitais, laboratórios e clínicas. Toda essa imensa rede presta serviços para mais de 34 milhões de brasileiros que possuem algum tipo de plano de saúde para efetuar consultas, exames ou internações.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – é uma agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde que trabalha para promover o equilíbrio nas relações entre operadoras, prestadores de serviço e consumidores, construindo, com a parceria da sociedade, um mercado sólido, equilibrado e socialmente justo.

Dúvidas e reclamações sobre planos de saúde, entre em contato com a ANS.

Disque ANS: 0800 7019656
www.ans.gov.br



Doctor



ANS
AGÊNCIA NACIONAL DE
SAÚDE SUPLEMENTAR

2. Campanha “Conheça seus Direitos”

Veiculada pela ANS em novembro de 2003.

Outdoor:

Fixado nas cidades do Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Brasília e São Paulo e nos municípios do interior de São Paulo com mais de 50.000 usuários de planos de saúde.



Planos de saúde têm regras.
Conheça seus direitos.

www.ans.gov.br
Disque ANS: 0800 701-9656

O número da operadora na ANS deve estar na sua propaganda. Consulte no site o índice de reclamações.

 **ANS** AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Ministério da Saúde 

Busdoor:

Fixado nas principais linhas de ônibus do centro e das regiões com concentração de população das classes sociais A, B e C das cidades do Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Brasília e São Paulo.



Planos de saúde têm regras.
Conheça seus direitos.

www.ans.gov.br
Disque ANS: 0800 701-9656

O número da operadora na ANS deve estar na sua propaganda.
O Guia do Usuário está disponível pelo Disque ANS ou no site.

 **ANS** AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Ministério da Saúde 

Anúncio:

Veiculado nas revistas regionais Veja Rio e Veja São Paulo.



**Planos de saúde têm regras.
Conheça seus direitos.**

O conjunto de direitos de um plano de saúde varia de acordo com algumas características do contrato. A abrangência da cobertura assistencial, o tipo de contratação (individual ou coletivo) e a época da assinatura (antes ou depois de janeiro de 1999) determinam a extensão das garantias.

www.ans.gov.br
Disque ANS: 0800 701-9656

Consulte no *site* o índice de reclamações.
O Guia do Usuário está disponível pelo Disque ANS e no *site*.
O número da operadora na ANS deve estar na sua propaganda.

 **ANS**
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Ministério da Saúde 

Spots:

Veiculados nas rádios: JB FM, Paradiso FM e CBN do Rio de Janeiro; Alpha FM e CBN AM/FM de São Paulo; CBN FM de Brasília; Itatiaia AM e FM e CBN de Belo Horizonte; além das rádios Senado, Câmara e Voz do Brasil.

A abertura e o final são iguais. A mudança ocorre no texto sobre os direitos referente à locução 2.

Spot 1:

Trilha, clima jornalístico.

LOCUÇÃO 1:

Planos de saúde têm regras. Conheça seus direitos.

LOCUÇÃO 2:

Ninguém pode ser impedido de contratar um plano por ter alguma doença ou deficiência. Nos planos de saúde contratados a partir de 1999, o tempo máximo de carência para doenças preexistentes é de 24 meses.

Nos planos de saúde contratados a partir de 1999, um hospital só pode ser substituído com a autorização da ANS, para garantia do mesmo padrão.

LOCUÇÃO 1:

Agência Nacional de Saúde Suplementar, ANS - 0800-701-9656.

Ou www.pontoans.gov.br. Ministério da Saúde/Governo Federal.

Trilha, clima jornalístico.

Spot 2:

... Nenhuma doença pode ser excluída da cobertura de planos de saúde. Nos planos contratados a partir de 1999, câncer, AIDS e transtornos psiquiátricos têm cobertura obrigatória ...

Spot 3:

... Cirurgia de catarata e transplante de córnea têm cobertura obrigatória. Nos planos contratados a partir de 1999, cirurgia de catarata e de outros distúrbios visuais como miopia, são garantidos

Spot 4:

... Pacientes renais têm garantidas as suas sessões de hemodiálise. Nos planos contratados a partir de 1999, as sessões e os transplantes de rim têm cobertura obrigatória ...

Spot 5:

... Criança internada não precisa ficar sozinha no hospital. A estadia do acompanhante de pacientes com até 18 anos deve ser paga pelo plano de saúde ...

Spot 6:

... Quimioterapia e radioterapia têm cobertura obrigatória. Nos planos contratados a partir de 1999, o paciente pode realizar quantas sessões forem recomendadas pelo médico ...

Spot 7:

... Os hospitais não podem exigir depósito antecipado. Quem tem plano de saúde não pode ser obrigado a deixar cheque-caução para ser internado ...

Spot 8:

... A fisioterapia era excluída ou limitada a poucas sessões. Nos planos de saúde contratados a partir de 1999, a cobertura para fisioterapia é obrigatória quando indicada pelo médico ...

Spot 9:

... Cartão-desconto não é plano de saúde. Os sistemas de descontos são vendidos por empresas que não garantem os serviços nem o pagamento das despesas ...

Banner:

Para internet, veiculado nos sites Globo on line e Folha on line.



Planos de saúde têm regras.

Planos de saúde têm regras.

Clique aqui e conheça seus direitos.

 **ANS** AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Ministério da Saúde  **BRASIL**
UM PAÍS DE 10001

3. Campanha “P.I.A.C.”

Veiculada pela ANS em maio de 2004.

Revista:

Página dupla nas revistas Revista Veja, Época, Isto é, Carta Capital, Isto é Dinheiro e Exame:

SEU CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE É ANTERIOR A JANEIRO DE 1999?

() SIM
() NÃO
() NÃO SEI

PROCURE SABER, PORQUE SE FOR ANTERIOR A 1999 VOCÊ E SUA FAMÍLIA PODEM ESTAR SEM COBERTURAS E GARANTIAS PREVISTAS EM LEI*.

*Com a Lei nº 9.656, todos os planos de saúde contratados a partir de janeiro de 1999 passaram a oferecer coberturas e garantias, como:

- Tempo irrestrito de internação
- Consultas e exames ilimitados
- Tratamento das doenças reconhecidas pela OMS, inclusive:
 - AIDS
 - Câncer
 - Distúrbios psiquiátricos
 - Cirurgias cardíacas
 - Fisioterapia e
 - Transplantes de rins e cómeas
- Proibição do rompimento unilateral do contrato pela operadora
- Controle da ANS sobre os reajustes de planos individuais

Além de muitos outros benefícios

O ideal é que todos os planos estejam protegidos pela lei. Para isso, as operadoras enviarão propostas de adequação dos planos de saúde anteriores a 1999 aos responsáveis pelos contratos. Quanto mais consumidores adequarem os planos agora, menores os ajustes de preço e prazos de carência.

FAÇA VALER OS SEUS DIREITOS.

Para mais informações, acesse www.ans.gov.br ou ligue 0800 701 9656.

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar **Ministério da Saúde** **BRASIL** GOVERNO FEDERAL

TV aberta:

Dois VTs de 30 segundos, sendo um sobre os benefícios da adequação e o outro explicando a mecânica para se adequar um plano de saúde. Foram veiculados no: Jornal da Band – Tv Bandeirantes; Jornal da Globo – Tv Globo; Jornal Hoje – Tv Globo; Programa do Jô – TV Globo; Bom Dia Brasil – TV Globo; Jornal Nacional – TV Globo; A Grande Família – Tv Globo; Jornal do SBT – SBT; Cine Belas Artes – SBT; Hebe – SBT; Jornal da TV – Rede TV; Leitura Dinâmica – Rede TV; Jornal da Record – Rede Record; Edição de Notícias – Rede Record; Fala Brasil – Rede Record; Observatório da imprensa – Rede Brasil; Canal Saúde – Rede Brasil; e Edição Nacional – Rede Brasil.

TV fechada:

Os mesmos VTs também foram veiculados na TV fechada, nos seguintes programas: Saia Justa – GNT; Saúde – GNT; Pelo Mundo – Globo News; Via Brasil – Globo News; HBO Sessão – HBO; According to Jim – Sony; CSI Miami – Sony; Law & Order – Sony; CSI – Sony; Sessão Preview – Telecine; TNT; Smallville – Warner; The OC – Warner; I'm with her – Warner; Friends – Warner; ER – Warner; Discovery; Diário Saúde – Discovery Health; Medicina do Século 21 – Discovery Health; Planeta Médico – Discovery Health; e Minha casa sua casa – People and Arts.

Texto do VT Benefícios:

Atenção.

Se o contrato do seu plano de saúde é anterior ao ano de 99, você pode estar sem coberturas e garantias previstas em Lei como tempo de internações, consultas e exames ilimitados, tratamento de câncer e AIDS, cirurgias cardíacas e muitos outros benefícios.

O melhor é adequar o seu plano de saúde e ficar protegido pela Lei.



Informe-se na página da ANS. Faça valer os seus direitos. Ministério da Saúde.

Texto do VT Mecânica:

Você que tem plano de saúde com contrato anterior ao ano de 99, pode estar sem coberturas e garantias previstas em Lei.

Para mudar esta situação as operadoras enviarão aos responsáveis pelos contratos propostas de adequação.

Quanto mais consumidores adequarem seus planos agora, menores os ajustes de preços e os prazos de carência.

Informe-se na página da ANS. Faça valer os seus direitos. Ministério da Saúde.



Merchandising:

As ações de *merchandising* foram veiculadas nos programas: Mais Você (Ana Maria Braga) e Programa do Jô (Jô Soares) – TV Globo; e Hebe (Hebe Camargo) – SBT

Texto do Merchandising:

Gente, o Ministério da Saúde tem uma informação importante para você, que tem plano de saúde: plano de saúde com contrato anterior ao ano de 99 pode estar sem coberturas e garantias previstas em lei. E não é pouca coisa, não. Escuta só: tempo de internação, consultas e exames ilimitados, tratamento de câncer e AIDS, cirurgias cardíacas, transplante de rins e córneas, controle da Agência Nacional de Saúde Suplementar sobre reajustes nos planos individuais, proibição de rescisão unilateral do contrato pela operadora e muito mais. Se você está nessa situação, procure adequar seu plano à Lei. As operadoras dos planos já começaram a mandar aos responsáveis pelos contratos propostas de adequação. Quanto mais consumidores adequarem o plano ao mesmo tempo, menores os ajustes de preço da mensalidade e prazos de carência. Para saber mais acesse www.ans.gov.br. Faça valer os seus direitos.

Rádio:

Na seqüência dos *VTs*, foram produzidos também dois *spots*, um abordando os benefícios e outro, a mecânica com veiculação nas seguintes emissoras: CBN AM/FM - Jornal CBN Primeira Edição; CBN Brasil – CBN AM/FM; Jornal Primeira Hora – Band AM/FM; Jornal da manhã – Joven Pan AM/FM; Antena 1; Angra AM; e Ilha do Mel FM.

Texto do Spot Benefícios:

Informação sobre saúde com Dráuzio Varella.

Quem tem plano de saúde com contrato anterior ao ano de 99, pode estar sem coberturas e garantias previstas em Lei como consultas e exames ilimitados, controle da ANS sobre reajustes dos planos individuais e muito mais.

Acesse www.ans.gov.br para saber como adequar o seu plano

Faça valer os seus direitos. ANS. Ministério da Saúde. Brasil - um país de todos.

Texto do *Spot Mecânica*:

Informação sobre saúde com Dráuzio Varella.

Quem tem plano de saúde com contrato anterior ao ano de 99, pode estar sem coberturas e garantias previstas em Lei. Para mudar esta situação, o melhor é adequar o seu plano. Quanto mais consumidores adequarem os seus planos agora, menores os ajustes de preços e os prazos de carência. Para saber mais acesse www.ans.gov.br. Faça valer os seus direitos.

ANS. Ministério da Saúde. Brasil - um país de todos.

Sites:

Foram veiculados *banners on line* nos sites: Zero Hora; O Bode; No olhar; Estadão; O Globo; Uai; A Tarde; Pernambuco.com; Correioweb; No Olhar; O Liberal; IG; UOL; Terra; Yahoo; Catho on line; Manager.com.br; e Empregos.

E enviados *e-mails marketing* para um *mailing* de empresas de médio e grande porte.

