



A Contribuição da Comunicação Interna para os médicos que trabalham com pacientes em fase terminal: uma análise da logoterapia¹

Neylana Candido de Oliveira²

Resumo

O presente artigo abordará a contribuição do profissional de Relações Públicas, excepcionalmente, dentro dos hospitais. O objetivo da pesquisa é fazer com que os médicos que trabalham com pacientes em fase terminal, encontrem novamente o sentido da sua vocação primária que após os anos acaba sendo perdida, devido às fragilidades que atingem o ambiente hospitalar, principalmente no Brasil. Dessa forma, os pacientes que estão em fase de tratamentos paliativos também serão beneficiados e os serviços prestados pelos médicos contribuirão para área da saúde. Dentro deste artigo será usado a análise da teoria da Logoterapia de Viktor Frankl, criando um plano de Comunicação Interna para os médicos. Trabalhando assim o sentido de sua profissão e como em momentos de crise a Comunicação, Medicina e a Psicologia estão em sinergia.

Palavras-chave: Comunicação Hospitalar; Comunicação Interna; Relações Públicas; Medicina; Logoterapia.

Corpo do trabalho

Esta pesquisa irá decorrer a importância das Relações Públicas dentro da comunicação hospitalar, em especial, para aqueles que exercem os cuidados paliativos e estão em contato frequente com pacientes em fase terminal.

O objetivo do artigo está na contribuição da vocação primária dos médicos, que apesar de exercerem um trabalho tão importante para sociedade, acabam perdendo o sentido primeiro ao longo do tempo, precarizando ainda mais os sistemas de saúde e os serviços nos centros médicos; tornando ainda mais difícil o que podia ser um processo tranquilo em algo doloroso,

¹ Trabalho apresentado no Grupo de Trabalho (EG1) Comunicação Corporativa e Mundo do Trabalho, atividade integrante do XV Congresso Brasileiro Científico de Comunicação Organizacional e de Relações Públicas.

² A Contribuição da Comunicação Interna para os médicos que trabalham com pacientes em fase terminal: uma análise da Logoterapia, Universidade São Judas Tadeu, neylanaoliveira@gmail.com



tanto para os pacientes (públicos externos), quanto para o público interno que são os colaboradores.

É importante ressaltar que no Brasil começou-se a trabalhar as questões em torno da finitude da vida na década de 60. O tema dos cuidados paliativos é recente nos sistemas de saúde, tornando-se ainda mais difícil de ser compreendido e trabalhado pelos profissionais. Há relatos de médicos, psicólogos e enfermeiros que não sentem prazer em trabalhar com essas pessoas, porque não sabem lidar com situações de morte. Dessa forma, esse estudo foi pensado em contribuir não só na dimensão comercial e das práticas de Relações Públicas, mas também, ser um instrumento para auxiliar os comunicadores a desenvolver os profissionais da área da saúde e em especial os médicos, por serem aqueles que têm o contato mais próximo com os pacientes e os familiares.

As metodologias aplicadas nesse projeto serão: estudo de caso e referências bibliográficas de artigos e revistas acadêmicas, visando à coleta de dados, opinião de pacientes e profissionais e por fim, autores que já trabalharam em torno dessas questões.

Após a coleta de informações, será feito um projeto de Comunicação Interna para os médicos e os hospitais. Desenvolvendo assim treinamentos e destacando a importância da profissão médica na contribuição do tratamento de pacientes, com relatos de processos que se tornaram eficientes, após os médicos terem encontrado um sentido de lidar, amenizar e comunicar os enfermos da forma correta. É importante lembrar que o projeto de comunicação será uma sinergia de Relações Públicas com a análise da teoria psicológica frankliana.

Essa teoria surgiu com o Psiquiatra Viktor Emil Frankl³ após passar por experiências internas de morte, perdas e dificuldades no campo de concentração nazista, descrevendo seu método psicoterapêutico que hoje é conhecido como a Logoterapia. Frankl encontrou sentido na situação em que viveu, saiu do campo de concentração e escreveu essa teoria para orientar outras pessoas em todos os campos da vida. Viktor relata que há um sentido em todas as situações da existência humana, tanto na esfera profissional, pessoal e espiritual. Contudo é

³ FRANKL, Viktor Emil Frankl M. D., Ph. D (1905 – 1997), nascido em Viena, foi professor de Neurologia e Psiquiatria na Universidade de Viena e também professor de Logoterapia na Universidade Internacional da Califórnia. É o fundador da Logoterapia, muitas vezes chamada de "terceira escola vienense de psicoterapia" (as duas primeiras são a da Psicanálise de Freud e a da Psicologia Individual de Adler). Lecionou ainda nas universidades de Harvard, Stanford, Dallas e Pittsburgh. Frankl publicou 32 livros, que foram traduzidos para 27 línguas, incluindo o chinês e o japonês. Além disso, foram publicados 151 sobre Frankl e sua obra por outros autores. As muitas viagens de conferências, para as quais recebeu convite de mais de 200 universidades, levaram Frankl a muitos países de todos os continentes, inclusive ao Brasil, onde esteve em 1984. Disponível em: https://videeditorial.com.br/index.php?route=product/author&author_id=204 Acesso em: 1 de Maio de 2021.



necessário que o indivíduo encontre esse “motivo”. Desse modo o médico psiquiatra desenrola em seu best-seller *“Em busca de Sentido”* os motivos para o homem encontra-se com seu porquê. Devemos lembrar uma de suas falas "O homem, por força de sua dimensão espiritual, pode encontrar sentido em cada situação da vida e dar-lhe uma resposta adequada" essa dimensão espiritual não está centrada na religião, como alguns compreendem, mas em uma análise psicológica de resiliência do ser. Outro impulso que deu início a essa ciência é a famosa frase do filósofo Friedrich Nietzsche *“quem tem um “porquê” enfrenta qualquer “como”*, lema que Viktor Frankl deu como slogan do seu trabalho.

Por fim, podemos compreender que esse estudo será uma análise de Relações Públicas e da contribuição dos comunicadores nas diversas esferas da sociedade, até mesmo aquelas que comprometem o fim último do homem. Saber comunicar de forma eficaz é o início de tratamentos eficientes e de processos excruciantes serem vistos com outros olhos pela humanidade. O profissional de comunicação é aquele que enxerga as possibilidades que a vida transmite, até mesmo em momentos de grandes crises, encontrando possíveis soluções e revertendo casos que para alguns não teria saída.

1. Relações Públicas e Comunicação Interna

Dentro das práticas de Relações Públicas compreende-se a Comunicação Interna como uma das ferramentas primordiais para obtenção de resultados das empresas entre seus colaboradores e públicos externos. O termo que conhecemos hoje se originou na década de 1980. Segundo a Aberge (2018), a prática de comunicação interna derivou de necessidades para contrapor ao sindicalismo e apresentar as boas práticas de conduta das organizações, sendo um novo mecanismo de comunicação e também treinamento para os profissionais; mantendo o relacionamento entre empresa e colaborador.

A Comunicação Interna das organizações contemporâneas engloba não só o ambiente interno da organização e a sua comunicação, mas empenha os colaboradores a terem práticas empáticas para o bem comum da empresa e seus objetivos principais, como também, para o público em que atua, corroborando dessa forma com toda organização e sociedade. Curvello (2012) aponta que a comunicação das organizações está inserida, também, no macro



ambiente, espaço esse que delimita os fatores externos e que exerce forte influência na operação das práticas organizacionais.

Sendo assim o Relações Públicas deve atentar-se a comunidade em que está inserida a sua empresa, reconhecendo a cultura organizacional de origem e mantendo uma sinergia de valores culturais que interferem no ambiente social para o empresarial:

O conceito de cultura também pode ser captado a partir de duas linhas teóricas básicas. Na primeira, é concebido como sistema de ideias no qual os campos social e cultural são distintos, mas inter-relacionados. Na segunda, é tido como sistema sociocultural, e a cultura é percebida como componente de um sistema social, manifestada em comportamentos e produtos de comportamentos (CURVELLO, 2012, p. 29)

No campo das pesquisas Curvello (2012) continua a sintetização da pesquisadora Joanne Martin, Doutora em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo. Martin (1992, p. 168-188) defende a ideia de que não há uma cultura empresarial, contudo há múltiplas culturas que formam uma central. Essa tese trata-se de uma nova perspectiva da contribuição do ambiente externos para o interno e as derivadas mudanças ao longo do tempo, que infelizmente ainda não são compreendidas em suas totalidades, tendo posições distintas em cada empresa pelas gestões vigentes:

Ela demonstra que cada uma das perspectivas vê a mudança de uma forma muito particular. Para os adeptos da perspectiva da Integração (em que a organização é vista como consenso, harmonia e transparência de discursos e ações, e na qual a ambiguidade é excluída), a mudança estaria centrada nos líderes, que teriam a responsabilidade de responder às pressões do ambiente, mudando o sistema normativo e controlando o processo. Para a perspectiva da Diferenciação (marcada pela ênfase nas subculturas, que abrigariam alguma espécie de consenso interno, e pelo reconhecimento da existência do conflito e da ambiguidade nas relações entre subculturas), a mudança é resultado da ação coletiva provocada por influências organizacionais e do meio ambiente. Já para os pesquisadores que trabalham com o ponto de vista da Fragmentação (que centram o foco na ambiguidade, na multiplicidade de visões, na ausência de consenso, nas relações complexas em que conflito ou harmonia não aparecem com clareza, e que veem a organização como teia ou rede), há um fluxo contínuo de mudanças provocadas por um ambiente turbulento e pelo poder difusamente distribuído pela organização. (CURVELLO, 2012, p. 39)

Posto isso a mudança ainda não têm bons olhos dentro das organizações, tampouco na sociedade. Há certo tipo de resiliência perante a palavra “mudar”. Até mesmo no dicionário,



entendemos que mudar significa: sofrer modificação ou sofrer alteração. A palavra soa com conotação negativa perante a psicologia humana, principalmente aqui no Brasil. O processo de mudança nessa perspectiva é visto como algo que irá gerar crises e desordem; porém ele pode ser um atributo para evolução dos indivíduos e até mesmo das empresas. Não é apenas mudar algo para adequar-se ao ambiente, mas mudar algo que já não pertence àquela organização e os seus valores que possivelmente prejudicará o funcionamento das execuções e serviços a curto, médio e longo prazo.

Dessa forma, dentro das instituições, o profissional de Relações Públicas é o principal componente e porta-voz para contribuir com essa mentalidade. Mostrando assim, os novos conceitos e as diversas possibilidades que existem em uma cultura organizacional alinhada e que está aberta ao hodierno.

A Comunicação Interna através disso é um apetrecho primordial para iniciação desta atividade; ela não só atua em descobrir modalidades novas e aderir aos funcionários; como também as perspectivas dos colaboradores fazem parte desse processo. Os funcionários sentem-se parte importante da organização, levando suas perspectivas de cultura e opiniões para a tomada de decisões. Os interesses deste modo passam a ser ouvidos e não mais centralizado apenas nos gestores. A mudança desse jeito é vista como um processo de aprendizagem e crescimento para colaborar com toda a empresa concomitante com os stakeholders, influenciando assim o modus operandi de trabalho e comunicação já visto.

2. Relações Públicas e Comunicação Hospitalar: uma contribuição para a área da saúde

No campo da Comunicação Organizacional e das Relações Públicas, a Comunicação Hospitalar é algo que precisa ser discutido com maior frequência pelos RP's. O profissional de comunicação que atua nos hospitais deve ter a sensibilidade para as questões voltadas à sociedade e as mazelas humanas. O comunicador não só inserisse para os interesses da organização em que trabalha, mas para contribuir com todos os indivíduos de uma sociedade, podendo comunicar de forma consciente e abordar os problemas que a essa área enfrenta de forma transparente, criando desse modo, diagnóstico e práticas comunicacionais para os serviços hospitalares.



No Brasil, vemos dia a dia, o crescente colapso na área da saúde; desde as políticas públicas ao profissionalismo dos médicos. Todos os dias ao ligarmos os televisores de nossa residência, como ao lermos jornais, é perceptível a indignação social perante a saúde pública e privada. Não há mudanças, apenas descontentamento da população e problemas que não são resolvidos, sendo agravados.

Em meio a toda essa desordem, o Relações Públicas Hospitalar, é um dos profissionais que está na linha de frente para mudar essa situação e adotar condutas dissemelhantes a já praticadas. Como vimos no tópico anterior, Relações Públicas e Comunicação Interna, assim está o RP para os centros médicos – buscar a mudança na comunicação organizacional - O profissional deve compreender o campo em que está inserido e a sua importância frente à área da saúde populacional, sendo um facilitador e não um agravador que toma o cargo de comunicador. Este, em seus valores, precisa primeiro pensar nos problemas sociais, para contribuir com o profissional, ordenadamente. Utilizando então dos seus estudos para contribuição de diagnósticos e planos de comunicação eficazes e contrários aos já adotados anteriormente e que nada solucionaram os óbices em torno da comunicação nos hospitalar - principalmente a interna- essa sendo a que deve receber um cuidado maior por se tratar de profissionais que estão de frente com o público externo (pacientes) e que cuidam de vidas.

Após compreender a sua importância frente à organização. O profissional deve ter em mente o conhecimento da cultura organizacional em que está alojado e sua história, para construção de um bom trabalho, concomitante com os outros processos já vistos. Entendendo isso, ele está apto para diagnosticar fragilidades da instituição em que opera versus os da sociedade, criando desta maneira, diagnósticos comunicacionais específicos para o aquela instituição.

Seguido a esse processo, os colaboradores tomam sua vez nessa operação. O profissional de comunicação após diagnosticar o problema e ter a solução, deve propor uma convocação aos funcionários, sendo eles os primeiros a serem comunicados das novas mudanças e também serem ouvidos em suas opiniões, pois como sabemos, é estes que estão à frente das execuções com os pacientes e familiares. É desse modo, que a *comunicação interna eficiente* entra em operação. Ela é um meio de viabilizar as novas práticas que a organização aderiu com todos os colaboradores, buscando também suas opiniões, e se for o caso de



divergências, pensar e modificar alguns processos segundo a opinião obtida, sempre buscando melhorias na prestação de serviços.

Em frente a isso, vemos que a comunicação interna nos hospitais e os colaboradores são instrumentos imprescindíveis para execução das novas atividades, criando também um ambiente aberto a todos os membros da instituição. Essa forma de ser comunicação, também funciona para prevenir e evitar ruídos internos, promover satisfação dos colaboradores e evitar práticas arcaicas aonde à tomada de decisão compete apenas aos gestores, como vemos em muitas empresas conservadoras. É importante lembrar que nesse contexto um corpo profissional inteiro é consultado, abrangendo deste modo, o planejamento tático e operacional, não fixando as decisões somente no planejamento estratégico, sendo uma abrangência nova de comunicação contemporânea. Conceituando esse pensamento, vemos que Kunsch (2003) ao se tratar da comunicação interna já percebia esses problemas e em seu diagnóstico dizia que comunicação interna é uma atividade planejada em busca da facilitação, interação e viabilização entre a organização e os colaboradores.

Continuando ainda, com Margarida Kunsch, em seu livro *Planejamento de Relações Públicas na Comunicação Integrada*, Kunsch discorre sobre esse processo de comunicar e humanizar, sindicalizando o valor dos funcionários na operação organizacional:

É preciso considerar que, antes de ser um empregado, o indivíduo é um ser humano e um cidadão. Portanto, não pode ser visto apenas como alguém que vai “servir ao cliente”. Ele atua num ambiente organizacional formado por pessoas que buscam interagir em virtude da consecução dos objetivos gerais das organizações. (KUNSCH 2003, p. 155)

Sendo assim, é importante entendermos que o colaborador é o porta-voz do público externo (cliente), pois como vimos ele é o profissional que está de frente com todas as situações e procedimentos, sendo ele aquele que tem contato maior com os pacientes e os problemas cotidianos da instituição. O colaborador é também um dos mais aptos a entender as necessidades do ambiente, sendo instrumento de comunicação dos meios da instituição, aos gestores. Por isso a importância de serem os primeiros a serem consultados.

Dessa forma, ao entendermos o contexto de cultura organizacional, cultura social, comunicação interna e externa e comunicação hospitalar. Iremos discorrer neste artigo como a comunicação interna pode contribuir de forma eficaz e quais práticas devem ser adotadas de agora em diante nos centros médicos. Essa pesquisa será um instrumento para os médicos que trabalham com pacientes em fase terminal e perderam o sentido da sua profissão, devido aos



anos e a má comunicação que vai sendo alojada nos hospitais. Nessa pesquisa serão abordadas análises da Logoterapia, psicologia essa que é aberta a busca do sentido e que propõe soluções em períodos de crise, muito similar ao que um profissional de Relações Públicas desempenha na gestão de crises das empresas. Buscando assim com que os médicos comuniquem de forma eficaz e que encontrem o sentido na sua vocação primária, amenizando o tratamento paliativo dos pacientes e criando uma comunicação em prol da sociedade e do desenvolvimento humano e psicológico dos mesmos.

Ao finalizar essa parte, também é importante entendermos um dos pensamentos principais da Logoterapia e que irá nortear o projeto, como o porquê essa teoria foi escolhida para esse artigo. Viktor Frankl, fundador da Logoterapia, compreendeu o sofrimento como algo que têm um grande sentido, criando assim o estudo da “busca do sentido” usado atualmente por psicólogos contemporâneos para trabalhar o sofrimento com uma perspectiva positiva. A respeito disso uma das principais ideias de Frankl e que norteia sua ciência é a de que *quando não podemos mudar uma situação, somos desafiados a mudar a nós mesmos. Pois não somos produtos das circunstâncias, mas produtos das nossas decisões. Frankl afirmava que quando a situação é boa devemos desfrutá-la, mas quando a situação for ruim, transformá-la.* Da mesma forma em que o psiquiatra expõe sua ideia, assim é o trabalho dos Relações Públicas nas organizações, principalmente dentro dos hospitais; encontrar, então, soluções e sentido nas grandes crises e criar planos de comunicação que mudem as circunstâncias presentes, para uma comunicação cada vez melhor e com atividades internas que promovam o bem-estar tanto para os profissionais como para as empresas e consequentemente os pacientes.

3. Logoterapia e a Busca do Sentido: uma relação de cultura, comunicação e medicina

Como visto anteriormente, a Logoterapia é uma teoria psicológica que pretende suscitar nos indivíduos o encontro com o sentido. Deste modo, dentro dos hospitais a necessidade dessa procura não está focada apenas no individual humano, mas em todo o âmbito corporativo.



Entendendo isso, o comunicador da área da saúde é um dos responsáveis a trazer novas abrangências, ações e até mesmo conteúdos a serem trabalhados dentro da comunicação interna; sendo essa a principal ferramenta de acesso ao desenvolvimento do ecossistema corporativo.

Em vista disso, o contexto da medicina paliativa que conhecemos atualmente começou a ser trabalhada na década de 1960, no Reino Unido, por Cicely Saunders. Contudo, há historiadores que atribuem essa prática desde a Idade Média, principalmente durante as cruzadas; quando as hospedarias e mosteiros católicos alojavam os enfermos, moribundos, famintos, mulheres em trabalho de parto, pobres e leprosos – aqueles considerados minorias na sociedade – sendo desse modo uma forma de fazer medicina paliativa para os doentes em fase terminal e os mais marginalizados.

Saunders focada em aliviar o sofrimento humano, começou seus trabalhos ao próximo. Embora não soubesse à proporção que essas ações iriam dar, a atitude heroica da enfermeira tornou-se uma área da medicina que mais tem chamado atenção no século XXI, apesar de ser prevaricada e que ainda há receios por meio dos profissionais, necessitando de cuidados maiores e estudos com uma maior demanda; tanto em prol dos pacientes, como dos médicos, sendo um trabalho que consideramos via de mão dupla.

A intensidade dessa medicina é mediada pela finitude e sentido da existência humana em sintonia com a cultura local de cada país. Em muitos hospitais, ainda hoje, os pacientes e seus familiares (público externo), ao se depararem com uma doença terminal ouvem dos médicos: *“não há mais nada a ser feito”* ou *“não existe mais solução”*. Apesar disso, essas palavras podem ser transformadas em algo positivo e de valor, sendo uma forma de comunicar leve e que tenha uma carga que não seja negativa, a partir da compreensão do *que é a morte, o que foi a vida* e também de um trabalho de comunicação concomitante com o médico, enfermeiro e psicólogo no alívio das dores desses pacientes e familiares. Tornando desse modo, uma mudança no pensamento humano e na cultural local, captando de forma eficaz o verdadeiro significado da vida, do sofrimento, o sentido - mesmo em meio às enfermidades mais dolorosas -, e o fim último dos indivíduos.

4. Relações Públicas, Psicologia e Medicina: uma nova sinergia para contribuição dos cuidados paliativos

Por meio disso, em uma entrevista publicada pela Universidade de São Paulo (Revista de Medicina da USP. v.96, no.2, 2017) , nove entre dez médicos entrevistados, afirmam que não sabem lidar com a morte de seus pacientes. Para alguns, a perda dos pacientes é sinônimo de fracasso profissional. Segundo dados da USP (2017) os profissionais estão mais aptos a lidar com processos de cura ao invés de ser *cuidador do doente*. Levando desse modo ao sentimento de fracasso. Também nas universidades brasileiras não há formações adequadas sobre o processo de morte e a saúde emocional; a morte é apenas mencionada no artigo em vigência estabelecida na Resolução 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina e as procedências que o tal estabelece.

Desse modo, os sinônimos de perda, fracasso, desistência e insatisfação na profissão são crescentes, pois com o tempo o profissional não encontra mais um sentido a ser exercido, e assim, lida apenas com a visão negativa da morte – visão essa que ganha força no Brasil e sua cultura negativa de compreensão da finitude - ao invés de estar apto a transmitir valor ao paciente, amenizando o processo de dor e também ser suporte necessário no bem-estar e na eficácia do tratamento, podendo prolongar dias e semanas.

Apesar disso, com a biotecnologia e os avanços na medicina, o contexto paliativo vem sendo procurado por muitos. Contudo, ainda há certo receio dos médicos, pois alguns entram na universidade com a visão de serem profissionais que apenas estão dispostos a resolver e solucionar doenças; mas não visam à perspectiva de agregação de cuidados; exercer o amor e atenção junto aos psicólogos e enfermeiros, e oferecer a esse público aquilo de melhor que eles necessitam. Em frente a isso, vemos que a medicina ainda é mercadológica e pouco vista como uma profissão que cuida e previne.

Sendo assim, a comunicação interna nos hospitais com a gestão dos profissionais de relações públicas tem o papel crucial para mudar essa situação. Com planos de comunicação e treinamento aos médicos, o RP pode aderir palestras, trazer psicólogos para os mesmos e mostrar a importância da resignificação da morte. Todo esse processo é trabalhado através da cultura interna, demandando longo prazo, junto com um acompanhamento de qualidade. Também o hospital pode adotar jogos interativos sobre essas questões, debates entre familiares e profissionais, e trabalho de compreensão do sentido da vida e da missão do

homem frente à sociedade. Em cima disso, a logoterapia de Frankl adentra a esse projeto de *ressignificar*. Neste sentido vale uma reflexão do autor a esse ofício:

O que se faz necessário aqui é uma viravolta em toda a colocação da pergunta pelo sentido da vida. Precisamos aprender e também ensinar às pessoas em desespero que a rigor nunca e jamais importa o que nós ainda temos a esperar da vida, mas sim exclusivamente o que a vida espera de nós. Falando em termos filosóficos, se poderia dizer que se trata de fazer uma revolução copernicana. Não perguntamos mais pelo sentido da vida, mas nos experimentamos a nós mesmos como os indagados, como aqueles aos quais a vida dirige perguntas diariamente e a cada hora – perguntas que precisamos responder, dando a resposta adequada não através de elucubrações ou discursos, mas apenas através da ação, através da conduta correta (FRANKL, 1991. p. 102)

Nesse aspecto que foi apresentado, *quais atitudes os médicos podem tomar diante de comunicar os pacientes? E qual a posição que eles devem tomar?* Aqui não podemos impor um manual de normas de condutas, mas uma reflexão em torno do que o profissional espera de si e o que fez escolher aquela profissão. Entretanto, algumas perguntas são importantes nesse autoconhecimento, como as seguintes: *como posso amenizar a dor desse paciente? Como posso ajudar a família? Quais os tratamentos para esse perfil? Como trabalhar o lado humano e profissional e mesmo assim não sentir um sentimento de fracasso?* É nisso que o profissional de Relações Públicas entra em jogo junto com o médico, este profissional está apto a conhecer o público interno e também o externo, sendo assim ele têm respostas e suporte para os profissionais e pacientes que sejam adequadas a cada perfil.

Outro ponto que pode ser destacado é a forma de comunicar aos pacientes e familiares sobre o estágio da doença. Como vimos recentemente, muitos ao diagnosticar a enfermidade, informam o paciente com tom pesado e da seguinte expressão: *“não há mais solução”* ou *“você tem poucos dias de vida, não há mais nada a ser feito”*. Psicologicamente o indivíduo compreende que a sua vida terminou ali, mas não, sua vida apenas está permitindo um novo desafio, uma nova fase, talvez um pouco desafiadora. Sendo assim, os médicos podem usar desse instrumento de comunicação e treinamento interno, para comunicar da seguinte maneira: *“Em meio a esse problema, uma nova fase em sua vida inicia. Tal doença não tem mais solução, mas vamos encontrar uma forma de enfrentar juntos?”* Ou *“sua doença está em um estágio um pouco avançado, mas ainda há muita coisa a ser feita. Vamos trabalhar o sentido, vamos trabalhar sua missão aqui? O que de bom já foi feito, quais lugares você pretende conhecer; qual o seu sonho?”*.



Diante disso, vemos que não se dá um laudo psicológico e comunicacional negativo, mas uma abordagem de vida com sentido, mesmo em meio a uma notícia aparentemente negativa. Essa vida que agora recebe o diagnóstico perante a morte muitas vezes foi empregada no bem e na justiça e se ainda não o fez, há um saldo devedor que agora ela pode cumprir com mais persistência e foco. Com isso, a perspectiva da morte é deixada em tom fúnebre e é transformada por uma perspectiva de realização de sonhos e projetos a serem construídos; e por que não, novos avanços para medicina e também uma contribuição para o mundo. É em meio a todo esse “caos” que a logoterapia entra, vemos isso no trecho do *sentido da vida*:

Quando um homem descobre que seu destino é sofrer, tem que ver neste sofrimento uma tarefa sua e única. Mesmo diante do sofrimento, a pessoa precisa conquistar a consciência de que ela é única e exclusiva em todo o cosmo-centro deste destino sofrido. Ninguém pode assumir dela isso, e ninguém pode substituir a pessoa no sofrimento. Mas na maneira como ela própria suporta este sofrimento está também a possibilidade de uma vitória única e singular. Para nós, no campo de concentração, nada disso era especulação inútil sobre a vida. Essas reflexões eram a única coisa que ainda podia ajudar-nos, pois esses pensamentos não nos deixavam desesperar quando não enxergávamos chance alguma de escapar com vida. O que nos importava já não era mais a pergunta pelo sentido da vida como ela é tantas vezes colocada, ingenuamente, referindo-se a nada mais do que a realização de um alvo qualquer através de nossa produção criativa. O que nos importava era o objetivo da vida naquela totalidade que incluiu a morte e assim não somente atribui sentido à “vida”, mas também ao sofrimento e à morte. Este era o sentido pelo qual estávamos lutando (FRANKL, 1991. p. 103)

Ou ainda:

Seria possível estabelecer uma analogia: o sofrimento do homem age de maneira semelhante ao gás no vazio de uma câmara; será preenchido completa e igualmente qualquer que seja sua capacidade. Da mesma forma, o sofrimento ocupa toda a alma e toda a consciência do homem, quer o sofrimento seja grande ou não. Portanto, o “tamanho” do sofrimento humano é absolutamente relativo, do qual se conclui que a menor coisa pode dar origem às maiores alegrias (FRANKL, 199. p. 63)

Tendo esses conhecimentos, por fim, é possível perceber a onipresença dessas três áreas distintas, contudo que ao mesmo tempo estão em sinergia: relações públicas, medicina e psicologia. Dando ênfase na relevância das práticas de relações públicas em todos os campos profissionais. A comunicação está para todos e todos para a comunicação. Fazer comunicação organizacional e interna é analisar o contexto da sociedade e suas mazelas, podendo ser



instrumento de cooperação para os problemas das sociedades modernas, como também, para uma ferramenta mais ética e consciente e que simultaneamente favorece os stakeholders. Em função disso, segundo Inhaez (1997), as organizações estão a cada dia conhecendo a necessidade de sair da era do produto, para adentrar a era da responsabilidade social. Sendo uma visão que valoriza de fora para dentro e criando um trabalho conjunto que possibilita novas perspectivas quanto para os públicos como para as empresa, e assim possibilita este novo modelo de comunicação também nos centros médicos.

Dessa forma, e finalizando, a comunicação hospitalar percebendo esses empecos está apta a modernizar-se e entender que ela é um instrumento poderoso para diagnósticos, curas e amenização de problemas, como vimos nos casos paliativos. Ela também é usada na agregação de uma profissão que contribui para saúde de todos os indivíduos, amainando problemas sociais. Ganhando desse modo força na era contemporânea do século XXI e sendo objeto de estudos junto ao campo das ciências médicas, sociais e psicológicas.

Considerações Finais

Este artigo foi uma contribuição para área da Comunicação Interna e das Relações Públicas. Visando um estudo em profundidade do que é cultura e quais o avanço dados na era tecnológica. Também é uma análise da cultura local do Brasil, da saúde pública e privada, e como a comunicação se torna ferramenta essencial para contribuição do *superávit* dos hospitais, sendo esse tão necessário para os cidadãos.

À vista disso, foi feito um estudo de caso focado nos hospitais que trabalham com pacientes em fase terminal. Adentrando no mundo dos médicos e o modo como esses profissionais lidam atualmente com a causa da finitude humana, entendendo também os serviços prestados pelos operadores secundários a esse público. Dessa maneira, foi realizada uma pesquisa em torno do termo “*medicina paliativa*” e o contexto histórico que chegou ao que conhecemos hoje; sendo essa uma maneira de compreender a cultura inicial e como esses casos são trabalhados ao longo do tempo. Por fim, a reunião desses dados concluiu ações e análises que adentaram na psicologia frankiana simultaneamente com a comunicação interna e a compreensão da cultura como instrumento de conscientização do pensamento e sentimentos humanos. Forjando os médicos a encontrar a sua vocação primária e não perder o sentido de sua profissão e excitando os pacientes no encontro positivo do sofrimento e no tratamento



adequado para sua saúde e bem – estar, até mesmo em momentos conflituosos que a vida possibilita.

Referências Bibliográficas

CURVELLO, João José Azevedo. **Comunicação Interna e Cultura Organizacional**. 2. ed. rev. e atual. Brasília: Casa das Musas, 2012.

BERLO, David Kenneth. **O Processo da Comunicação Humana**: introdução à teoria e à prática. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

FRANKL, Viktor Emil. **Em busca do Sentido** - Um Psicólogo no Campo de Concentração. São Leopoldo: Sinodal / Petrópolis: Vozes, 1991.

IANHEZ, João Alberto. **Relações Públicas nas Organizações**. In: Obtendo Resultados com Relações Públicas. São Paulo: Pioneira, 1997.

CESCA, Cleuza Gertrudes Gimenes. **Comunicação Dirigida Escrita na Empresa** - Teoria e prática. 3º ed. São Paulo: Summus Editorial, 1995.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Planejamento de Relações Públicas na Comunicação Integrada**. 3º ed. São Paulo: Summus Editorial, 1995.

FRANKL, Viktor Emil. **A Vontade de Sentido: fundamentos e aplicações da Logoterapia**. São Paulo: Paulus, 2011.

LIMA, Adriana Braitt, & SANTA ROSA, Darci de Oliveira. **O Sentido de Vida do Familiar do Paciente Crítico**. Revista da Escola de Enfermagem da USP. Vol.42, n.3, pp.547-553, 2008. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/reecusp/v42n3/v42n3a18.pdf>>

Acesso em 30 de Novembro de 2020.

TAMADA, Jacqueline Kaori Tozaki Tamada.; DALANEZE, Aline Skawinski; BONINI, Luci Mendes de Melo e MELO, Tatiana Ribeiro de Campos. **Relatos de médicos sobre a experiência do processo de morrer e a morte de seus pacientes**. Revista de Medicina da Universidade de São Paulo.; Abr-Jun 96(2):81-7, 2017. Disponível em:

< <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/121660>> Acesso em 30 de Novembro de 2020.