A atitude como linha de ação do Endomarketing

O caso do Hospital Geral de Santo António (Porto, Portugal)

por Carla Magalhães

RESUMO: Este estudo propõe que o Endomarketing, através da sua linha de ação da atitude, pode contribuir para a expansão de um serviço orientado para o paciente, por parte dos funcionários do Hospital Geral de Santo António (HGSA). Logo, essa teoria foi analisada sob o ponto de vista do seu criador (Saul Faingaus Bekin) e sob a sua importância no HGSA. Os dados obtidos mediante uma pesquisa bibliográfica e documental, e por intermédio da aplicação de um questionário a funcionários da instituição analisada, mostram que, no HGSA, já existe alguma consciência em torno da pertinência de um serviço orientado para o paciente, porém essa consciência deve ser mais efetiva, a qual pode ser implantada pelo Endomarketing. Foi ainda detectada uma grande falha ao nível da comunicação interna da instituição, o que também torna pertinente a aplicação de uma estratégia de Endomarketing.

Palavras-chave: Endomarketing, Atitude, Paciente, Funcionário, Serviço

TITLE: The attitude as action line of Endomarketing: a case study about the apprenticeship possibilities to Central Hospital of Santo António (Oporto – Portugal)

ABSTRACT: This study proposes that the Endomarketing, through its attitude line of action, can contribute to the expansion of a service orientated to the patient, by the employees of Central Hospital of Santo Antonio (CHSA). So, that theory was analyzed under the point of view of its creator (Saul Faingaus Bekin) and under its importance at CHSA. The data obtained through bibliographical and documental search and through the application of a questionnaire to employees of the analyzed institution, show that, at the CHSA, exists already a conscience around the importance of a service orientated to the patient, but that conscience need to be more effective, which can be implanted by the Endomarketing. It was also detected a strong lapse in the internal communication of the institution, which also makes important the application of an Endomarketing strategy.

Key words: Endomarketing, Attitude, Patient, Employee, Service

Atualmente, vivemos um novo paradigma baseado na valorização da pessoa enquanto detentora de conhecimento das organizações, enquanto sistemas abertos e de uma nova filosofia de Marketing, enquanto orientação para o cliente, filosofia essa que pode e deve ser utilizada por todas as organizações, sejam privadas ou públicas. Um dos setores públicos nos quais esta questão se torna mais pertinente é o setor da saúde, por se tratar de uma área vital e de difícil satisfação por parte dos cidadãos.

Embora o que se pretenda aqui não seja resolver os problemas inerentes ao setor da saúde, é objeto deste estudo a percepção que os funcionários de uma determinada instituição hospitalar (Hospital Geral de Santo António – HGSA) possuem face a algumas questões relacionadas com o seu dia-a-dia de trabalho. Assim, é pertinente analisar essa percepção, a qual, no caso de ser negativa (ou menos positiva), acreditamos que poderá ser melhorada mediante a aplicação de uma estratégia delineada no Brasil, país pioneiro na adoção do termo Endomarketing por intermédio de Saul Faingaus Bekin.

Logo, este estudo tem como motivação as profundas alterações que têm vindo a ocorrer no que diz respeito à Administração, as quais são o resultado da propagação de um paradigma, a partir do qual as organizações devem ser vistas como sistemas vivos e holísticos. E isto só pode ocorrer se os Recursos Humanos, vistos hoje como os recursos mais importantes das organizações, forem tratados de acordo com a sua importância, sendo valorizados o suficiente. Essa valorização, numa primeira instância, deve conduzir ao bem-estar dos funcionários para, posteriormente, conduzir ao bem-estar do cliente final, o que ganha especial relevância no âmbito das instituições públicas – instituições essas que, devido à cultura particular que possuem, nem sempre dão a devida importância às ferramentas normalmente utilizadas pela iniciativa privada.

É fulcral que o Estado compreenda que um cidadão é um consumidor de serviços, cada vez mais esclarecido sobre os seus direitos e que, na qualidade de contribuinte, deve ser visto como um cliente, pois, para cumprir com os seus deveres como o de pagar impostos, é importante que o Estado cumpra com o seu dever de proporcionar a todos os cidadãos bem-estar.

Logo, é fulcral que o Estado compreenda que um cidadão é um consumidor de serviços, cada vez mais esclarecido sobre os seus direitos e que, na qualidade de contribuinte, deve ser visto como um cliente, pois, para cumprir com os seus deveres como o de pagar impostos, é importante que o Estado cumpra com o seu dever de proporcionar a todos os cidadãos bem-estar. E esse bem-estar deve ser proporcionado tanto aos cidadãos que usufruem dos serviços do Estado, como aos cidadãos que prestam esses serviços (e que também usufruem deles), pois da satisfação destes depende a satisfação daqueles. É isto que o Endomarketing ensina a fazer.

Referencial teórico

Como referencial teórico deste estudo, adotamos o modelo de Bekin (1995), pioneiro no uso do termo Endomarketing, em 1975, quando era gerente da Johnson & Johnson. Segundo Bekin (1995, p. 2), «Endomarketing consiste em ações de marketing interno da empresa, com o fim de promover entre seus funcionários e departamentos valores destinados a servir o cliente. Esta noção de cliente, por sua vez, transfere-se para o tratamento dado aos funcionários comprometidos de modo integral com os objetivos da empresa».

De acordo com este modelo, para se criar um processo de Endomarketing é necessário termos em atenção as suas premissas, pré-requisitos, níveis de abrangência e linhas de ação para, posteriormente, procedermos à sua implementação mediante a elaboração de um diagnóstico e de um programa de ação (Bekin, 1995).

- *Premissas:*
  - o atual mercado está orientado para o cliente, pelo que só um serviço de grande qualidade consegue ser bem sucedido;
  - os funcionários de uma organização têm expectativas e são um ativo valioso, devendo ser tratados como clientes e valorizados como pessoas;
  - a excelência de serviços passa por envolver e comprometer os funcionários com os objetivos e as decisões da empresa.

Carla Marisa Rebelo de Magalhães
ebcarla@fgv.br
Doutoranda em Ciências Empresariais (Escola de Economia e Gestão, Universidade do Minho, Braga, Portugal) e Mestre em Administração Pública (EBAPE, Fundação Getulio Vargas, Rio de Janeiro, Brasil).
PhD Student of Business Sciences (Economic and Management School, Minho University, Braga, Portugal) and Public Administration Master (EBAPE, Getulio Vargas Foundation, Rio de Janeiro, Brazil).

Nota
Estudo de caso apresentado no âmbito da Dissertação de Mestrado em Administração Pública defendida na Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas da Fundação Getulio Vargas, Rio de Janeiro, Brasil, em Junho de 2003.

Recebido em Janeiro de 2005 e aceite em Junho de 2005.
Received in January 2005 and accepted in June 2005.

• *Pré-requisitos:*
– o Endomarketing deve integrar a estratégia global da organização;
– deve partir da alta gerência da organização para, posteriormente, chegar aos restantes elementos;
– deve avaliar os pontos fortes e fracos da estrutura organizacional.

• *Níveis de abrangência* – O diagnóstico feito pode dar origem a três níveis de abrangência:
– a organização pode não ter como prioridade uma estratégia voltada para o atendimento ao cliente, pelo que o Endomarketing deve 'criar' uma cultura de serviço, introduzindo a noção de Marketing em todos os setores e em todos os elementos da organização, e a noção de funcionário como cliente, postulando a integração dos setores, o envolvimento de todos e o trabalho em equipe;
– pode ser necessário 'manter' a cultura de serviço já criada dentro da organização, devendo tornar-se essa cultura efetiva, i.e., fazer com que os seus valores possam ser integrados no dia-a-dia da empresa;
– pode, ainda, surgir a necessidade de 'expandir' a mentalidade de cultura de serviço (já criada e mantida no seio da organização), por intermédio da introdução de novos bens e serviços para os funcionários, introdução essa que deve ser acompanhada por atividades e campanhas de Marketing.

• *Linhas de ação* – seja qual for o nível de abrangência do Endomarketing, há sempre duas linhas de ação a seguir – atitude e comunicação:
– a linha de ação de atitude[1] é aquela que age no sentido de dar ao funcionário a consciência da pertinência estratégica de um serviço orientado para o atendimento ao cliente. Esta linha de ação inclui o envolvimento, o comprometimento, a valorização e a qualificação do funcionário, para que ele possa assumir responsabilidades e desenvolver iniciativas no seio da organização. Esta linha de ação, que é a mais importante no processo de Endomarketing, deve assumir uma postura de continuidade;
– a linha de ação da comunicação deve proporcionar um amplo sistema de informações, capaz de permitir que todos cumpram suas tarefas com eficiência. Porém, para que isso se proporcione, é essencial que haja *feedback*, i.e., que ocorra comunicação, a qual, em muito, está dependente da atitude, ou seja, da cultura organizacional existente.

• *Instrumentos* – os instrumentos adequados para um programa de Endomarketing são o diagnóstico e o programa de ação:
• **Diagnóstico** – o diagnóstico requer, por um lado, a análise do ambiente interno da organização e, por outro lado, a análise do perfil dos funcionários e a avaliação do seu desempenho, do potencial e das limitações de cada um;
• **Programa de Ação** – o programa de ação surge após o diagnóstico e deve abranger os seguintes tópicos: treinamento, processos de seleção, planos de carreira, motivação e valorização, sistema de informações e rede de comunicação interna, e segmentação do mercado de clientes internos.

Note-se que, apesar destes procedimentos já existirem em muitas organizações, o Endomarketing introduz em cada um deles uma nova perspectiva: a da cultura organizacional voltada para o atendimento ao cliente, baseada na valorização daqueles que prestam o serviço e que, no fundo, são também clientes (internos) da organização.

Vejamos, agora, a metodologia seguida nesta pesquisa.

Metodologia

Este estudo seguiu a taxinomia proposta por Vergara (2000), baseando-se numa investigação bibliográfica e documental e numa pesquisa de campo. No que diz respeito à investigação bibliográfica, o estudo foi desenvolvido com base em material publicado em livros e em revistas acessíveis ao público em geral, recorrendo-se a fontes primárias e secundárias. Em relação à investigação documental, foi realizada uma investigação em alguns documentos conservados no interior da instituição hospitalar (Relatórios de Gestão). Por fim, no que se refere à pesquisa de campo (ponto central deste trabalho), este estudo teve por base a aplicação de questionários a funcionários do HGSA.

A escolha do universo desta pesquisa deve-se ao fato do HGSA ser uma das instituições mais representativas do setor público de saúde português e, a partir desse parâmetro, ter-se revelado uma

A decisão por uma estratificação baseada no grupo profissional, deve-se ao fato de ser importante a generalização de uma consciência que priorize a satisfação do paciente, em torno de todos os funcionários da instituição-alvo, independentemente da relação mais ou menos direta que esses funcionários possam ter com os pacientes.

das mais acessíveis a pesquisas oriundas do exterior.

Relativamente ao tamanho da amostra, este constituiu 5% do universo total. Assim, foram distribuídos cerca de 200 questionários, num universo de 3 237 efetivos. A amostra foi construída de forma probabilística, estratificada e não proporcional, tendo sido selecionada a partir de grupos organizados de acordo com a profissão. Porém, o seu tamanho dentro de cada grupo não foi proporcional ao tamanho do respectivo grupo, uma vez que havia grupos profissionais relativamente pequenos. A decisão de optarmos por uma estratificação baseada no grupo profissional, deve-se ao fato de considerarmos ser importante a generalização de uma consciência que priorize a satisfação do paciente, em torno de todos os funcionários da instituição-alvo, independentemente da relação mais ou menos direta que esses funcionários possam ter com os pacientes. Assim, dentro do universo analisado, os sujeitos desta pesquisa foram alguns funcionários do HGSA, pertencentes aos seguintes grupos: médicos, enfermeiros, técnicos superiores, técnicos de diagnóstico e terapêutica, administrativos e serviços gerais.

Relativamente aos questionários, houve três preocupações centrais:

- verificar o **grau de importância** que determinados parâmetros (13 no total[2]) têm para o dia-a-dia profissional dos funcionários, nomeadamente aqueles parâmetros relacionados com a linha de ação da atitude – reconhecimento do valor profissional, comprometimento e envolvimento com a instituição e com a profissão, e qualificação profissional – e os parâmetros relacionados com o objetivo final do Endomarketing – relacionamento com os pacientes e satisfação dos mesmos;
- verificar o **grau de concretização** dos parâmetros considerados no grupo anterior, ao longo do dia-a-dia dos funcionários;
- verificar a percepção dos funcionários no que diz respeito a um serviço orientado para o paciente, sendo apurado o **conceito**, a **importância** e as **pré-condições** que o conceito em questão envolve junto desses funcionários.

Quanto ao tipo de questionário aplicado, a estrutura seguiu uma escala de intensidade, que se baseou em 7 graus de medição, a saber:

1. DT – Discordo Totalmente
2. D – Discordo
3. DP – Discordo Parcialmente
4. CD – Não Concordo Nem Discordo
5. CP – Concordo Parcialmente
6. C – Concordo
7. CT – Concordo Totalmente

Recorremos a esta escala, pois o que se pretende aqui é quantificar a percepção dos respondentes em relação a determinados parâmetros e conceitos, medindo a intensidade dessa percepção da forma mais objetiva possível.

No que diz respeito ao tratamento dos dados, estes foram tratados de forma não só quantitativa mas também qualitativa. Assim, inicialmente, os dados foram tratados quantitativamente, tendo sido tabulados e sujeitos a uma análise estatística básica, assente em cálculos percentuais relativos às respostas dadas. Após esses cálculos, os dados foram analisados qualitativamente, tendo sido confrontados com o modelo de Endomarketing, mais precisamente com a sua linha de ação da atitude. Logo, procuramos concluir quanto à necessidade ou não da aplicação da técnica estudada no seio da instituição-alvo.

Vejamos, agora, quais os resultados alcançados com a realização deste estudo.

Breve apresentação e análise dos resultados

Relativamente aos questionários, como já foi dito, foram distribuídos 200 questionários e devolvidos 170, o que significou uma percentagem de retorno de 85%.

Quanto à análise dos resultados, esta será aqui apresentada de forma geral e não por grupo profissional, já que todos os grupos convergiram na maioria das respostas.

Começando pela **importância dos parâmetros**, e tendo como base o grau CT, obtivemos a seguinte hierarquia:

1. Realização profissional (85%);
2. Competência (84%);
3. Responsabilidade (77%);
4. Ambiente de trabalho (76%);
5. Satisfação do paciente (73%);
6. Condições e recursos de trabalho (72%);
7. Relacionamento com os pacientes (70%);
8. Qualificação profissional (64%);
9. Imagem e credibilidade da instituição (60%);
10. Comprometimento e envolvimento com a profissão (55%);
11. Liberdade para decidir (49%);
12. Reconhecimento do valor profissional (47%);
13. Comprometimento e envolvimento com a instituição (46%).

Relativamente à satisfação e ao relacionamento com os pacientes, uma vez que a análise destes parâmetros tem uma importância particular para este estudo, dado o objetivo final da estratégia de Endomarketing aqui apresentada, podemos observar que as suas posições não são as ideais, particularmente no caso de uma instituição prestadora de serviços de saúde, cujo objetivo primordial deve ser satisfazer o paciente. Logo, apenas 73% dos respondentes concordaram totalmente com a importância da satisfação do paciente e 70% concorda totalmente com a pertinência do relacionamento com os mesmos. Aqui parece haver congruência, na medida em que estamos perante valores muito próximos e trata-se de parâmetros bastante similares.

Ainda a respeito da satisfação do paciente e recorrendo ao grau C, 21% concordou com a sua importância, valor que, juntamente com os 73% que concordaram totalmente, fez com que 94% tivesse considerado importante esse parâmetro, embora com intensidades diferentes. Curiosamente, os valores totais para quem deu importância ao relacionamento com os pacientes, também alcançaram os 94%, uma vez que 70% concordou totalmente e 24% apenas concordou que esse parâmetro é importante. Logo, parece haver de novo congruência nas respostas.

Assim, juntando as respostas de ambos os graus de concordância efetiva (CT e C), obtivemos a seguinte hierarquia:

1. Responsabilidade (98%) e competência (98%);
2. Realização profissional (96%);
3. Ambiente de trabalho (95%);
4. Satisfação do paciente (94%) e relacionamento com os pacientes (94%);
5. Condições e recursos de trabalho (92%);
6. Comprometimento e envolvimento com a instituição (89%) e comprometimento e envolvimento com a profissão (89%);
7. Reconhecimento do valor profissional (88%);
8. Imagem e credibilidade da instituição (87%);
9. Qualificação profissional (85%);
10. Liberdade para decidir (84%).

Na verdade, os parâmetros que, na primeira análise, ocupavam as primeiras posições, continuaram a ocupá-las. As maiores alterações verificaram-se ao nível dos parâmetros que ocupavam lugares de menor importância, particularmente no que diz respeito ao reconhecimento do valor profissional e ao comprometimento e envolvimento com a instituição e com a profissão, que subiram a sua posição, e à qualificação profissional, liberdade para decidir e imagem e credibilidade da instituição, que desceram.

Se a esta análise juntarmos a opinião dos que concordaram com algumas restrições (CP), obtemos a seguinte hierarquia (CT, C e CP):

1. Responsabilidade (99%) e competência (99%);
2. Realização profissional (98%);
3. Ambiente de trabalho (97%);
4. Condições e recursos de trabalho (96%) e satisfação do paciente (96%);
5. Relacionamento com os pacientes (95%), comprometimento e envolvimento com a profissão (95%) e imagem e credibilidade da instituição (95%);
6. Reconhecimento do valor profissional (94%), comprometimento e envolvimento com a instituição (94%) e qualificação profissional (94%);
7. Liberdade para decidir (93%).

Verificamos, assim, que não houve grandes alterações e que, com toda a certeza, os cinco parâmetros que maior importância têm para os respondentes são: responsabilidade, competência, realização profissional, ambiente de trabalho e satisfação do paciente, sendo logo seguidos pelas condições e recursos de trabalho e pelo relacionamento com os pacientes.

Os parâmetros que são apontados como aqueles cuja concretização conduz à adoção de comportamentos direcionados para a realização da satisfação do paciente, ocupam um lugar bastante modesto.

Embora fosse desejável que o relacionamento com os pacientes e, mais concretamente, a satisfação do paciente, ocupassem posições de maior importância, podemos afirmar que, num grupo de treze parâmetros, estar entre os cinco primeiros já é um antecedente de que os funcionários da instituição analisada se preocupam em satisfazer o paciente. Contudo, é curioso notar que os parâmetros que aqui são apontados como aqueles cuja concretização conduz à adoção de comportamentos direcionados para a realização da satisfação do paciente, ocupam um lugar bastante modesto, na medida em que não parecem ser os parâmetros aos quais foi dada uma maior importância, havendo mesmo quem considerasse alguns deles nada importantes, embora essa percentagem tivesse sido bastante reduzida. Referimo-nos ao comprometimento e envolvimento com a profissão e com a instituição, ao reconhecimento do valor profissional e à qualificação profissional.

Passando, agora, à **concretização dos parâmetros** em causa e no que diz respeito aos que concordam totalmente (CT) com essa concretização, obtivemos a seguinte hierarquia:

1. Satisfação dos pacientes (64%);
2. Responsabilidade (63%);
3. Competência (61%);
4. Relacionamento com os pacientes (59%);
5. Comprometimento e envolvimento com a profissão (53%);
6. Imagem e credibilidade da instituição (50%);
7. Realização profissional (42%);
8. Comprometimento e envolvimento com a instituição (34%);
9. Qualificação profissional (25%) e liberdade para decidir (25%);
10. Ambiente de trabalho (14%) e condições e recursos de trabalho (25%);
11. Reconhecimento do valor profissional (12%);
12. Circulação da informação (3%).

Tal como fizemos para o grupo de questões anterior, vejamos se a hierarquia se manteve quando juntamos as respostas das categorias CT e C:

1. Competência (96%);
2. Comprometimento e envolvimento com a profissão (92%) e relacionamento com os pacientes (92%);
3. Responsabilidade (88%);
4. Satisfação do paciente (87%);
5. Imagem e credibilidade da instituição (85%);
6. Realização profissional (73%);
7. Comprometimento e envolvimento com a instituição (64%);
8. Liberdade para decidir (63%);
9. Qualificação profissional (54%);
10. Ambiente de trabalho (52%);
11. Condições e recursos de trabalho (47%);
12. Reconhecimento do valor profissional (43%);
13. Circulação da informação (25%).

De fato, quando juntamos os dois graus de concordância efetiva da escala, verificamos que a satisfação do paciente deixou de ser o parâmetro mais aplicado, passando a competência a ocupar o primeiro lugar. Porém, não houve grandes alterações em relação aos restantes parâmetros.

Para tornarmos ainda mais efetiva a nossa conclusão a respeito dos que concordaram (mesmo com algumas restrições) com a concretização dos parâmetros, vejamos se houve grandes alterações quando unimos as respostas dos três parâmetros relativos à concordância (CT, C e CP):

1. Competência (98%);
2. Comprometimento e envolvimento com a profissão (97%);
3. Responsabilidade (96%);
4. Relacionamento com os pacientes (94%) e satisfação do paciente (94%);
5. Realização profissional (92%);
6. Imagem e credibilidade da instituição (91%);
7. Comprometimento e envolvimento com a instituição (82%);
8. Liberdade para decidir (78%);
9. Ambiente de trabalho (76%);
10. Reconhecimento do valor profissional (75%);
11. Condições e recursos de trabalho (72%);
12. Qualificação profissional (70%);
13. Circulação da informação (48%).

Após esta exposição, baseada nos três graus de concordância da escala, parece não haver dúvidas, pelo menos no que diz respeito aos parâmetros que menos se verificam. Com efeito, podemos constatar que, no HGSA, a infor-

mação não circula corretamente, as condições e recursos de trabalho não são os melhores, nem o ambiente agrada muito aos seus funcionários, os quais também não sentem ser reconhecidos pelo seu trabalho.

No que diz respeito aos parâmetros que mais se concretizam, podemos verificar que a satisfação do paciente, embora tenha mudado de posição após a junção das respostas dos três graus de concordância da escala, parece não ter problemas de concretização, já que 94% dos respondentes concordaram, de algum modo, que esse parâmetro é levado em consideração no âmbito da atividade profissional dos funcionários do HGSA.

Quanto aos parâmetros que dizem respeito à linha de ação da atitude – comprometimento, envolvimento, qualificação e valorização –, podemos verificar que aquele que mais se concretiza é o comprometimento e envolvimento com a profissão. No que diz respeito à valorização e à qualificação, ambos os parâmetros aparecem como os que menos se concretizam, embora a percentagem com que ocorram não seja baixa, já que aquele que ocorre em menor percentagem, mesmo assim tem uma concretização na ordem dos 70% (qualificação profissional).

Contudo, existem alguns elementos no HGSA que parecem não se sentir satisfeitos a respeito desses parâmetros e isso deve ser ultrapassado, até porque não sabemos se são situações pontuais ou se é uma tendência que se começa a verificar dentro dessa instituição. Por isso, é importante que seja considerada a hipótese de se implantar um programa de Endomarketing no HGSA, pois o próprio diagnóstico do programa pode chegar a conclusões pertinentes que este estudo não conseguiu alcançar.

Vejamos agora os resultados da pesquisa no que se refere ao **conceito de satisfação do paciente** e às percepções relativas à sua definição, importância e pré-requisitos.

Começando pela análise do **conceito** em si, parece não haver dúvidas que a grande maioria (94%) concordou que um serviço orientado para o paciente deve encarar este ator como um cidadão e como um cliente. Por outro lado, a definição que vê o paciente simplesmente sob a ótica de alguém a quem é prestado um serviço de saúde, não importa como, é aquela que maior percentagem de discordância possuiu.

Logo, podemos considerar que ao nível da definição do conceito, os funcionários do HGSA parecem compreender bem o que significa um serviço orientado para o paciente.

A grande maioria (94%) concordou que um serviço orientado para o paciente deve encarar este ator como um cidadão e como um cliente. Por outro lado, a definição que vê o paciente simplesmente sob a ótica de alguém a quem é prestado um serviço de saúde, não importa como, é aquela que maior percentagem de discordância possuiu.

Passando à questão relativa à **importância** do conceito, podemos concluir que a grande maioria dos respondentes (94%) concordou, de alguma forma, com a importância de um serviço orientado para o paciente. Portanto, conscientizar os funcionários no que diz respeito à importância dessa questão parece não ser tão necessário.

Por fim, no que se refere às **pré-condições** para desenvolver com maior motivação uma atitude de orientação para o paciente, a grande maioria (95%) também parece estar, de alguma forma, de acordo com o fato de, por detrás dessa orientação, estar a linha de ação de atitude, com a concretização do comprometimento, do envolvimento, da qualificação e da valorização.

Assim, podemos verificar que os resultados deste estudo de campo parecem indicar que a linha de ação da atitude, por intermédio dos quatro parâmetros atrás mencionados, poderá contribuir para aumentar a motivação dos funcionários do HGSA no que diz respeito à adoção de uma cultura de serviço orientada para a satisfação do paciente.

Porém, apesar dessa conclusão, é curioso observar que os parâmetros que servem de base à linha de ação da atitude, parecem não ser os mais importantes para os funcionários do HGSA, nem os que mais se concretizam, à exceção do comprometimento e envolvimento com a profissão. Com efeito, podemos observar que existem outros parâmetros mais importantes para os funcionários do HGSA do que aqueles que estão relacionados com a linha de ação da atitude. Contudo, o que este estudo pretende não é abordar quais os parâmetros mais importantes para o universo em questão, mas sim se aqueles que estão mais diretamente relacionados com a linha de ação da atitude conduzem ou não à satisfação do paciente, o que tudo indica que sim.

Ora, uma vez que o foco de ação deste estudo é a linha de ação da atitude, enquanto forma de concretização da satisfação do paciente, não nos quisemos centrar na relação de outros parâmetros com essa satisfação, o que podemos sugerir para estudos futuros. Com efeito, este estudo já abre pistas para esse tipo de análise, uma vez que parecem existir outras questões que satisfazem mais os funcionários do HGSA do que as da linha de ação da atitude, tais como a realização profissional, a competência, a responsabilidade e o ambiente de trabalho.

Além disso, também podemos observar que se a satisfação do paciente ocupa, em média, a quinta posição na hierarquia da importância dos parâmetros, a cultura do Endomarketing não está impregnada como seria desejável, pois o ideal seria que ninguém colocasse em causa a importância dessa satisfação. Porém, podemos argumentar que, embora a satisfação do paciente não seja o parâmetro mais importante para a amostra deste estudo, ela pode não ser posta em causa, principalmente se os parâmetros mais importantes se concretizarem, como é o caso da realização profissional, por exemplo. Contudo, esta questão permite-nos perguntar: e se um desses parâmetros, tido como preferencial, não se concretiza? Isto é, e se um funcionário não se sentir realizado profissionalmente, por exemplo? Até que ponto isso não irá interferir com a sua pré-disposição para satisfazer os pacientes? No entanto, como já mencionámos, não é nosso objetivo medir a relação de outros parâmetros, que não aqueles da linha de ação da atitude, com um serviço orientado para o paciente. Não obstante, é interessante deixar esta questão em aberto para estudos posteriores.

Refira-se ainda que, embora tenhamos tentado medir em que grau a linha de ação da atitude está relacionada com a motivação para satisfazer o paciente, é complicado medir a intensidade dessa motivação, pois uma pessoa pode estar motivada para algo, mas não o suficiente para agir da forma ideal e desejada. Ora, esta questão seria minimizada se a satisfação do paciente fosse o parâmetro mais importante para os funcionários do universo aqui estudado.

No entanto, tudo aponta para que muitos dos profissionais do HGSA já compreendem a necessidade de se desenvolver um serviço orientado para o paciente. Contudo, não podemos afirmar se esse tipo de serviço é realmente prestado, sem antes auscultarmos os pacientes. Além disso, também não podemos garantir que aquela situação se deve à concretização dos parâmetros da linha de ação da atitude, pois além de não serem os mais importantes para os respondentes, a sua concretização também não é a ideal.

Para que a comunicação interna ocorra com sucesso, é essencial existir uma cultura organizacional favorável a esse processo e que passa pela linha de ação da atitude.

Uma outra observação que devemos fazer prende-se com o fato de terem sido constatados problemas em termos da circulação da informação. De fato, no que diz respeito à informação, é de extrema importância que esta se concretize efetivamente, pois, como afirma Bekin (1995, p. 52), «a linha de comunicação deve estabelecer um amplo sistema de informações capaz de dar subsídios para que todos possam cumprir suas tarefas com eficiência». A este nível, podemos afirmar que o Endomarketing pode atuar no HGSA, invertendo a sua realidade caracterizada por um processo de comunicação deficiente, mediante a promoção da interação entre todos, por meio de reuniões periódicas e de outras ações potenciadoras da troca de informações.

Contudo, para que a linha da comunicação se venha a verificar, é preciso que a linha da atitude se concretize e acompanhe todo o processo de troca de informação. Ou seja, para que a comunicação interna ocorra com sucesso, é essencial existir uma cultura organizacional favorável a esse processo e que passa pela linha de ação da atitude.

Assim, uma vez que a linha de ação da atitude parece não estar propagada por todos os funcionários do HGSA (embora exista concordância em torno do fato dela conduzir a um serviço orientado para o paciente), e dado que a linha de ação da comunicação apresenta grandes falhas ao nível da instituição analisada, entendemos ser importante a aplicação de uma estratégia de Endomarketing no HGSA.

Considerações finais

Em suma, podemos afirmar que o Endomarketing pode vir a ser uma ferramenta útil dentro do HGSA, tanto no que diz respeito à linha de ação da atitude, como no que diz respeito à linha de ação da comunicação. No que toca à atitude,

seria pertinente a aplicação de uma estratégia de Endomarketing que não só conscientizasse os funcionários do HGSA sobre a importância dos parâmetros relativos àquela linha de ação, como os concretizasse efetivamente. Em relação à linha de ação da comunicação, o Endomarketing poderia atuar desenvolvendo um bom sistema de comunicação no HGSA.

Assim, embora o quadro geral do HGSA não seja negativo, no que diz respeito à forma como os funcionários são tratados e se sentem, esta pesquisa indica que muitas melhorias podem ser feitas nesse sentido, particularmente no que se refere ao envolvimento, comprometimento, valorização e qualificação desses funcionários. De resto, o próprio ambiente do HGSA parece ser receptivo a isso, já que a grande maioria dos funcionários tem consciência da importância de um serviço orientado para o paciente. ■

Notas

1. Este estudo baseia-se na linha de ação da atitude.
2. Os parâmetros analisados foram: realização profissional, liberdade para decidir, responsabilidade, competência, ambiente de trabalho, relacionamento com os pacientes, reconhecimento do valor profissional, comprometimento e envolvimento com a instituição, comprometimento e envolvimento com a profissão, qualificação profissional, condições e recursos de trabalho, imagem e credibilidade da instituição e satisfação do paciente. Pretendeu-se, assim, analisar e hierarquizar, dentro do universo estudado, as variáveis relacionadas com a linha de ação da atitude e com o objetivo final do Endomarketing, juntamente com outras variáveis que também consideramos serem importantes no dia-a-dia dos profissionais inquiridos.

Referências bibliográficas

BEKIN, S. F. (1995), **Conversando Sobre Endomarketing**. Makron Books, São Paulo.

VERGARA, S. C. (2000), **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 3ª ed., Atlas, São Paulo.

EDIÇÃO DA ESCOLA DE GESTÃO DO ISCTE - Nº1 DE 2005

Economia Global e Gestão

Global Economics and Management Review



DISTRIBUIÇÃO BERTRAND

A publicidade na Internet:
Formatos, tendências e indicadores de performance
PAULO RITA

O paradoxo micro-macro da eficácia da ajuda: morto ou vivo?
Uma revisão da literatura empírica *cross-country*
SANDRINA MOREIRA

Factores de competitividade, desempenho e sucesso empresarial:
Um estudo exploratório das empresas do sector da cerâmica
do distrito de Aveiro
ELISABETH PEREIRA, ANTÓNIO FERNANDES E HENRIQUE DIZ

O uso de produtos de gestão do risco financeiro pelas empresas
do distrito de Leiria
MARIA JOÃO JORGE E ANTÓNIO MARTINS

Ética e (des)confiança:
Como os executivos percepcionam as autoridades públicas
ARMÉNIO REGO, CLÁUDIA SARRICO E JOSÉ MANUEL MOREIRA

Modelo de Avaliação de soluções de *e-Learning*:
Aplicação ao projecto Escola Virtual INDEG@EV
JORGE PEREIRA E HENRIQUE O'NEILL

m-Learning (Mobile Learning):
A outra vertente do *e-Learning*
ANA CARINA NUNES, DONATILA OLIVEIRA E ESTEFÂNIA ARAÚJO

INDEG/ISCTE • Tel: (351) 21 782 61 00, ext. 233 • e-mail: rita.c.jorge@iscte.pt