



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE GESTÃO

Plano de Comunicação Interna
do Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE

Maria Manuel Martins

Orientação:

Prof.^ª Doutora Marta Silvério

Dr.^ª Inês Massapina

Mestrado em Gestão

Área de especialização: *Marketing*

Trabalho de Projeto

Évora, 2014



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE GESTÃO

Plano de Comunicação Interna
do Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE

Maria Manuel Martins

Orientação:

Prof.^a Doutora Marta Silvério

Dr.^a Inês Massapina

Mestrado em Gestão

Área de especialização: *Marketing*

Trabalho de Projeto

Évora, 2014

Dedicatória

Aos meus pais, por mais uma vez me ajudarem a concretizar os meus sonhos.

Resumo

Este projeto tem como principal objetivo elaborar um Plano de Comunicação Interna para o Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE. Através da realização do diagnóstico da comunicação interna, da análise das atividades desenvolvidas no âmbito da comunicação, das tarefas inerentes ao Gabinete de Comunicação e Marketing e da aplicação de um questionário aos profissionais, de forma a avaliar a satisfação e as expectativas dos mesmos perante a comunicação interna do HESE, diagnosticaram-se as necessidades de comunicação e identificaram-se as dificuldades de comunicação interna. Recolheram-se sugestões que ajudaram a traçar novas estratégias, dando resposta às metas e objetivos para a comunicação da instituição.

Ao longo da elaboração do plano alcançaram-se os objetivos específicos, identificaram-se as necessidades de comunicação da organização e estabeleceram-se estratégias e táticas de comunicação interna.

O objetivo geral foi atingido com a elaboração do Plano de Comunicação Interna, sendo a sua concretização uma mais valia para a organização.

Palavras-chave:

Plano de Comunicação; Saúde; Hospital

Internal Communication Plan of the Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE

Abstract

The project goal is to create an Internal Communication Plan for the Hospital do Espírito Santo of Évora, EPE. Through the accomplishment of the internal communication diagnosis, of a qualitative analysis, passing through the gathering of the activities developed in the communication area, chores associated to Marketing and Communication Office (Gabinete de Comunicação e Marketing) and through the application of a questionnaire to the professionals to evaluate their satisfaction towards the intern communication practiced today by the HESE, and their expectations, were diagnosed communication needs of the organization and were identified internal communication difficulties. Were collected suggestions to design new strategies, goals and objectives to the institution's communication.

The specific goals were achieved during the formulation of the plan; the organization's communication needs were identified and new strategies and procedures of internal communication were established.

The main goal was achieved with the elaboration of the internal communication plan, and its concretization was an increased achievement for the organization.

Keyword:

Communication Plan; Health; Hospital

Agradecimentos

Ao Mauro, minha fonte de vida, meu porto seguro, obrigado pela paciência.

À minha orientadora Prof.^a Doutora Marta Silvério e à amiga, chefe, colega e co orientadora Dr.^a Inês Massapina, muito obrigada pelas orientações, pela ajuda.

Aos meus amigos por terem sido a âncora desta jornada da minha vida.

Obrigado Paula, Ming, João, Hugo, Ana, Sandra e Mana, por sempre me incentivarem, pela ajuda, pelo apoio, pela força!

Bem-hajam!

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	12
1.1. Enquadramento do Tema e Justificações da Escolha	12
1.2. Formulação do Problema e dos Objetivos.....	14
1.3. Metodologia.....	14
1.4. Estrutura do Trabalho	15
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	16
2.1 Introdução	16
2.2 Conceito de Marketing	16
2.2.1 Marketing interno.....	17
2.2.2 Marketing público.....	19
2.2.3 Marketing Social	21
2.2.4 Marketing social nos cuidados de saúde	24
2.3 O Plano de Marketing e o Plano de Comunicação	25
2.3.1 Plano de Marketing	25
2.3.2 Plano de Comunicação	25
2.2.3 Plano de comunicação interna	27
2.4 Modelos de Planos de Comunicação.....	28

2.5	Comunicação Institucional.....	31
2.5.1	Comunicação interna.....	34
2.5.2	Instrumentos de comunicação Interna	37
2.6	Síntese.....	41
3.	CARATERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO.....	43
3.1	Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE HESE.....	43
3.2	Caraterização do Gabinete de Comunicação e Marketing GCM	48
4.	METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO TRABALHO DE PROJETO.....	50
4.1	Introdução	50
4.2	Objetivos.....	50
4.3	Modelo Adotado.....	51
4.4	Metodologia para Obtenção dos Dados.....	53
4.4.1	Pesquisa exploratória	53
4.4.2	Informação a recolher	54
4.4.3	Método de recolha dos dados.....	56
4.4.4	Construção do questionário	57
4.4.5	Amostragem	58
4.4.6	Pré-teste	59
4.4.7	Trabalho de campo	59

4.4.8 Tratamento dos Dados	60
5. PLANO DE COMUNICAÇÃO	61
5.1 Análise da Situação	61
5.2 Definição dos Objetivos e Posicionamento	63
5.3 Seleção do Público-Alvo.....	63
5.4 Escolha da Mensagem	64
5.5 Escolha dos Canais de Comunicação	68
5.6 Determinação do Orçamento do Programa	69
5.7 Execução do Plano	70
5.8 Avaliação dos Resultados.....	72
6. CONCLUSÕES.....	73
BIBLIOGRAFIA.....	75
ANEXOS	LXXVIII

Índice de Anexos

Anexo 1 - Distribuição dos serviços do HESE	LXXIX
Anexo 2: Questionário de Avaliação da Comunicação Interna no Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE.....	LXXX
Anexo 3: Carta ao Conselho de Administração de solicitação de desenvolvimento do Trabalho de Projeto e aplicação de questionário aos funcionários do HESE.....	LXXLXXXVII
Anexo 4: Caraterização dos inquiridos.....	LXXLXXXVII
Anexo 5: Análise ao questionário.....	XCII
Anexo 6: Gráficos referentes à análise dos dados	CII

Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo de Marketing Integrado.....	18
Figura 2 - Mapa do Hospital do Espírito Santo de Évora – EPE.....	44

Listagem de Abreviaturas ou Siglas

TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação

HESE – Hospital do espírito Santo de Évora, EPE

GCM - Gabinete de Comunicação e Marketing

OCS's - Órgãos de Comunicação Social

AMA - American Marketing Association

CIM - Comunicação Integrada de Marketing

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica

EBITDA – Earning Before Interests, Taxes, Depreciation and Amortization

ME – Milhões de Euros

1. INTRODUÇÃO

1.1. Enquadramento do Tema e Justificações da Escolha

A escolha do presente tema prende-se com a experiência profissional desenvolvida nos últimos quatro anos no Gabinete de Comunicação e Marketing (GCM) do Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE (HESE).

O Gabinete de Comunicação e Marketing tem a necessidade de uniformizar as ferramentas e as metodologias de comunicação inerentes a todo o hospital, otimizando os fluxos de comunicação.

Tendo em conta que os objetivos do Gabinete contemplam adequar, dirigir, orientar e difundir a comunicação interna e externa da organização, constitui-se de especial interesse a elaboração de um plano de comunicação interna eficaz e capaz de satisfazer as necessidades comunicacionais do HESE, que tem como base o diagnóstico da comunicação atual e a avaliação dos profissionais relativamente a este tema.

É, portanto, desta forma que se assevera que um plano de comunicação é essencial ao desenvolvimento da comunicação organizacional da instituição.

A elaboração do Plano de Comunicação que se propõe produzirá reflexos, quer em termos académicos, quer em termos profissionais e institucionais, pois poderá contribuir para uma maior agilização e qualidade das competências e tarefas dos Gabinetes de Comunicação e Marketing, e do HESE em particular, dado existirem objetivos convergentes para ambas as partes.

Tendo em conta a comunicação como pilar de qualquer tipo de relacionamento, é claro o seu entendimento enquanto canal de interação, manifestação de sentimentos, vontades, emoções e ideias, como atesta Castro (2002) ao apontar a comunicação como uma forma de interação entre dois seres distintos, tendo como seu suporte, a troca de informação, na qual as relações humanas e sociais se desenvolvem.

É também no âmbito organizacional que a comunicação assume um papel fundamental, uma vez ser devido e através desta que se alcançam resultados positivos, porém, apenas quando é consumada de forma correta, objetiva e consciente.

Como tal, e no seu espetro, a comunicação interna informa, cria relações e reforça a imagem da organização perante os colaboradores de forma positiva ou negativa, consoante o facto de esta ser bem ou mal direcionada.

Segundo Lindon et al (2004), a empresa comunica sempre, porém, essa comunicação torna-se mais eficaz feita de forma lúcida, voluntária e sistemática, em vez de inconsciente, involuntária e desordenada, pois senão se controlar a própria comunicação, outros o farão.

Justifica-se assim, numa organização de saúde, a necessidade de traçar objetivos e orientações de comunicação institucional, definindo, para isso, um plano de comunicação. Um plano de comunicação interna para um Hospital tem como principal objetivo facilitar a comunicação entre os profissionais da organização, numa primeira instância, para o maior objetivo a satisfação do utente.

O plano irá contribuir para a humanização dos serviços e integração da comunidade nas ações desenvolvidas pelo Hospital, a fim de envolver mais a comunidade e proporcionando uma mudança de opinião e perspetiva do hospital, dado ser um organismo a que se ocorre, maioritariamente, apenas em situação de doença.

Através da humanização dos serviços, também a recetividade dos profissionais de saúde se transforma, desenvolvendo no utente, ainda que de forma indireta, um sentimento de pertença e de integração.

O atendimento das necessidades do cliente/utente passou a ser um objetivo básico de toda e qualquer organização, mesmo em organizações de natureza específica, como são os hospitais, que para além da assistência médica de qualidade, tecnologia de ponta, torna-se necessário perceber o utente como um cliente.

Através de um diagnóstico da situação, pretende-se compreender a visão que os profissionais de saúde têm da organização, criar mecanismos para, em última instância, se atingir a satisfação e conforto dos utentes.

É importante sublinhar que a atitude dos profissionais no atendimento ao utente é influenciada pela cultura organizacional em que estão inseridos e pelos diferentes públicos que desempenham funções na organização. Há, assim, que fomentar as relações de entreaajuda e companheirismo entre os profissionais da organização.

1.2. Formulação do Problema e dos Objetivos

Identificou-se como problema de partida a inexistência de um plano de comunicação interna para o HESE.

Neste sentido estabeleceu-se como objetivo geral a elaboração de um Plano de Comunicação Interna para o Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE

De forma a que este objetivo possa ser concretizado foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos:

- Efetuar o diagnóstico da comunicação interna no HESE;
- Identificar necessidades de comunicação da organização;
- Estabelecer estratégias e táticas de comunicação interna.

1.3. Metodologia

A metodologia utilizada para construção do Plano de Comunicação do HESE prende-se diretamente com as variadas etapas essenciais à construção do mesmo. Como tal, e numa primeira fase, são enunciados os objetivos - geral e específicos - e apresentadas e descritas as diferentes fases do modelo adotado para a conceção do Plano de Comunicação do HESE.

Numa segunda fase, encontra-se a metodologia de obtenção de dados, onde a pesquisa exploratória assevera-se como o primeiro passo do procedimento. É precisamente neste ponto que é recolhida toda a informação necessária para a elaboração do instrumento de recolha dos dados - o questionário. A revisão bibliográfica, a observação informal, bem como a análise de documentos oficiais do HESE postam-se, desta forma, como válidas fontes de informação para o mesmo fim, realçando, conjuntamente, a experiência adquirida na atividade direta afeta ao GCM.

Ainda inerente à metodologia de obtenção de dados, é estabelecida, num segundo passo, uma relação entre os objetivos e a informação a recolher através do questionário, a mesma recolha que irá permitir a concretização do diagnóstico pretendido, necessário para a análise da situação.

É no terceiro passo que é apresentado o método de recolha de dados que consiste, numa fase inicial, no questionário por correspondência e, posteriormente, pelo método pessoal numa aplicação direta de entrevista ao profissional de saúde.

Seguidamente, procede-se à construção do questionário, tendo como base os objetivos respeitantes a este instrumento de recolha, sendo que no passo seguinte se atende à definição da amostragem, bem como a amostra do questionário a aplicar.

Após a realização de um pré-teste onde não se verificaram quaisquer alterações significativas no questionário, entra-se no sétimo passo da metodologia de obtenção de dados, mais propriamente no trabalho de campo. Neste âmbito, o questionário foi conforme e previamente destacado e disponibilizado *on line* no portal de intranet, recorrendo-se posteriormente ao método direto, como anteriormente referido, através de aplicação direta de entrevista.

Por último e através de estatística descritiva, é referido de que forma se procede relativamente ao tratamento dos dados recolhidos.

1.4. Estrutura do Trabalho

No primeiro capítulo do trabalho é introduzido e enquadrado o tema, devidamente justificado, seguido da formulação do problema e dos objetivos e, fechando o mesmo, é apresentada a metodologia e estrutura do trabalho, onde está inserido o presente ponto.

A revisão bibliográfica está inserida no segundo capítulo, onde são enunciados os diferentes conceitos de marketing, essenciais para a contextualização de todo o trabalho; é também neste capítulo que é feita uma abordagem ao plano de comunicação e ao plano de marketing. São, pois, nesta fase, apresentados os três modelos de planos de comunicação expostos por Castro (2002), Kotler e Keller (2005) e Lindon et al (2004). Tem ainda lugar no final do capítulo - revisão bibliográfica – uma referência à comunicação institucional.

Segue-se a Caracterização da organização e do Gabinete de Comunicação e Marketing do HESE – capítulo três -; a metodologia de elaboração do trabalho de projeto é apresentada no capítulo quatro, onde são expostas as diferentes fases de realização da mesma.

É no capítulo cinco que é apresentado o Plano de Comunicação Interna, com todas as fases que lhe são inerentes. Por fim, o capítulo seis é reservado à súmula de todo o trabalho, espaço onde são expostas de forma reflexiva, as conclusões do mesmo, bem como os constrangimentos e mais valias, tendo em conta o percurso percorrido em todas as fases do processo.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Introdução

Neste capítulo é efetuada a revisão bibliográfica através da do enquadramento teórico que se mostra necessário para a concretização deste trabalho de projeto. A revisão bibliográfica comporta uma peculiar relevância dado postar-se como alicerce maior na elaboração do plano de comunicação.

2.2 Conceito de Marketing

Muito embora o marketing seja uma das disciplinas de ação mais recente do homem, é também uma das mais antigas profissões do mundo. Desde o tempo da *simples troca*, passando pelo estágio da *economia monetária*, até os *complexos sistemas de marketing* de nossos dias, as *trocas* têm-se realizado. Mas o marketing – o estudo dos processos e relações de troca – apareceu formalmente apenas no início do Século XX, em virtude de questões e problemas que foram negligenciados pela ciência-mãe, a Economia (Kotler, 1989).

Sevier (2005) refere que em 1985 a definição de marketing dada pela American Marketing Association (AMA) é a seguinte “Marketing é o processo de planejar e de executar a conceção, os preços, a promoção, e a distribuição de bens, ideias e serviços para que se possam criar mudanças que satisfaçam os objetivos individuais ou organizacionais”.

Kotler (1989) por sua vez propôs uma definição para marketing enraizada na natureza e do comportamento humano “Marketing é a atividade humana dirigida para a satisfação das necessidades e desejos, através dos processos de troca.” Para Kotler (1989) o ponto de partida para o estudo do marketing reside nas necessidades e desejos humanos.

O conceito social de marketing é uma orientação da gestão que visa proporcionar a satisfação do cliente e o bem-estar do consumidor e do público a longo prazo, como a solução para satisfazer os objetivos e as responsabilidades da organização (Kotler, 1989).

A AMA apresentou em 2004 uma nova definição de marketing onde diz que este “é uma função organizacional e uma série de processos de criação, comunicação e distribuição de valores para o cliente e de gestão das relações do cliente de forma a beneficiar a organização e os seus stakeholders.” “(...) Esta nova definição deposita a responsabilidade do marketing a um nível organizacional, ao invés de o colocar a um nível individual ou até departamental. Com esta definição, o marketing é diretamente reconhecido como um princípio de operação

central, fazendo, deste modo, parte do DNA da organização. Com esta definição, todos estão envolvidos no marketing. Deixou de ser uma ferramenta, passando a ser uma atitude” (Sevier, 2005).

2.2.1 Marketing interno

Dentro das organizações o marketing assume especial relevo, tendo em conta que pode ser assumido como elemento unificador dos recursos humanos, enquanto promotor das atividades da empresa, dos seus produtos e princípios. Por um lado, é uma ferramenta que acompanha as mudanças exteriores à empresa e que implica uma atualização constante das problemáticas da envolvente, refletindo-se numa gestão eficaz. Ou seja, o marketing interno assume-se como ferramenta imprescindível numa gestão de qualidade (Kotler, 1989).

Segundo Lindon et al (2004) o Marketing interno tem como objetivo a otimização contínua das respostas da organização às mutações da envolvente, o qual se manifesta através de uma gestão eficaz dos seus colaboradores. Os recursos humanos são encarados como o primeiro mercado da empresa, como tal, há que perceber a sua perceção. Têm de existir canais de trabalho e de informação que sejam conhecidos e aceites por toda a organização.

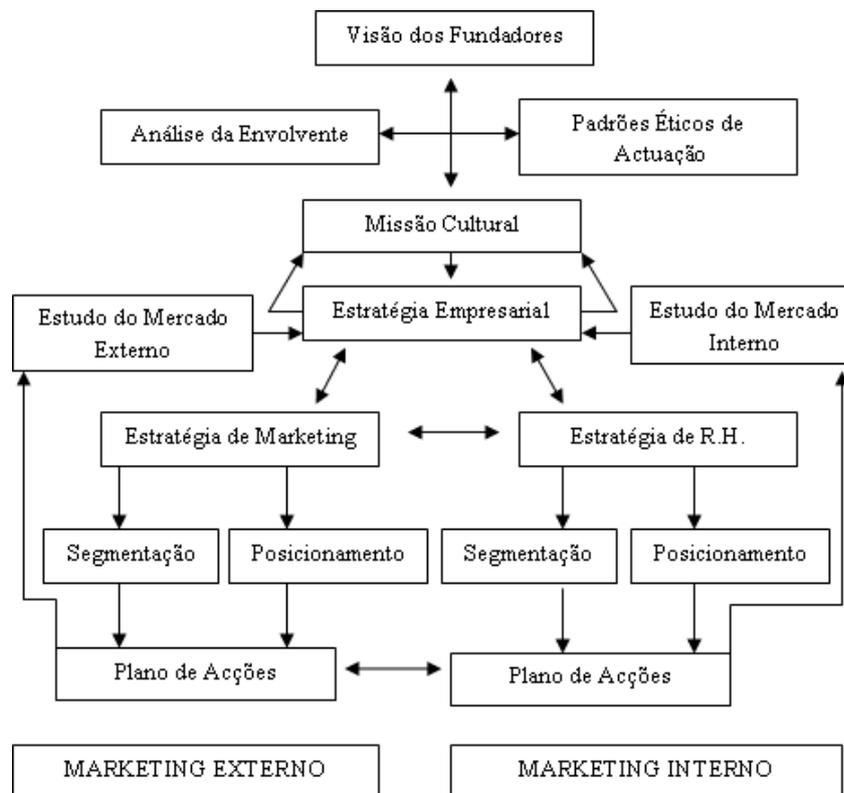
O marketing é, portanto, assumido como linha condutora e conducente dos princípios e valores da organização, em prol da sua principal meta: o cliente.

De acordo com Kotler e Keller (2006) o Marketing interno requer que todas as pessoas da organização aceitem os conceitos e objetivos do marketing e se envolvam na escolha, na prestação e na comunicação do valor para o cliente.(...) Somente quando todos os funcionários perceberem que todo o seu trabalho é servir e satisfazer os clientes é que a empresa se tornará uma vendedora eficaz. Para Brum (2003) o marketing interno “(...) é a perceção do funcionário sobre a empresa e seus processos de gestão.” Barbosa (2008) reforça a ideia de que o “...marketing Interno implica, pois, um conjunto de métodos e técnicas de gestão da relação pessoal-organização que tem como objetivo que o pessoal adote voluntária e espontaneamente a orientação frente à qualidade do serviço (...)”

O Marketing interno surge assim, como uma filosofia de gestão que, através de vários meios, métodos e técnicas, tem por objetivo *atrair, reter, desenvolver, e motivar* os recursos humanos, satisfazendo as suas necessidades e possibilitando-lhes a flexibilidade necessária para responderem com eficácia às exigências da envolvente, através de “produtos” oferecidos pela organização. Tem como objetivo fundamental, motivar, envolver e comprometer os colaboradores no sentido de atingir os objetivos da empresa, com sucesso (Lindon et al, 2004).

É necessária uma aproximação da gestão dos recursos humanos aos princípios do marketing, estando atenta à envolvente mas tendo em consideração as opções do marketing na definição de estratégias. Este novo modelo denomina-se por Marketing Integrado(Figura 1), segundo Lindon et al (2004) o marketing integrado “visa objetivamente dar uma maior *solidez e sustentação* à empresa, possibilitando uma melhor gestão em contexto de turbulência, fazendo assentar a sua estratégia de desenvolvimento no primado do cliente, tanto na sua vertente externa como interna”.

Figura 1 - Modelo de Marketing Integrado



Fonte: Lindon et al, 2004

O marketing interno, cuja importância tem sido crescente nos últimos anos na generalidade das organizações, assume-se como fundamental na gestão pública, tal como acontece com o marketing dos serviços em geral.

2.2.2 Marketing público

O marketing tem como filosofia base a satisfação das necessidades dos seus públicos-alvos para atingir os próprios objetivos da organização. No serviço público a concorrência é pontual e pouco significativa (...) Por exemplo, o facto de um cidadão poder recorrer a serviços de saúde privados não significa que seja um concorrente direto do serviço de saúde público, na medida em que pelo primeiro o cidadão terá de pagar de forma direta.(...) (Lindon et al, 2004)

De acordo com Lindon et al (2004) o marketing público obriga a que lhe esteja associada uma nova lógica de gestão, na medida em que não é pela competitividade que a concorrência se impõe, nem pela necessidade de sobrevivência ou lucro, que este se irá desenvolver.

Caminha-se cada vez mais para uma gestão orientada para as necessidades dos agentes económicos e sociais, e para o estabelecimento de uma gestão semelhante à das organizações empresariais, ainda que subordinadas à visão tutelar do Estado.

Sendo a filosofia-base do marketing “a satisfação das necessidades dos seus públicos-alvo para atingir os seus próprios objetivos” (Lindon et al, 2004), esta parece redundante, na medida em que a satisfação das necessidades dos públicos-alvo se confunde com os objetivos das organizações que prestam o serviço público. Esta redundância traduz a riqueza do marketing público, dado que a força não provém essencialmente do exterior, mas antes da sua própria missão social.

A qualidade do Serviço Público passa por trazer instrumentos importantes de gestão de marketing, como a adoção de uma nova atitude face ao cidadão/cliente, a auscultação do cliente, a aplicação de métodos de trabalho mais eficientes e eficazes, a melhoria permanente de processos, a produção de indicadores de avaliação e o controlo de resultados.

Lindon et al (2004) indicam os seguintes intervenientes no “mercado público”:

- atuais utilizadores ou beneficiários diretos do serviço, ex. pacientes, são os últimos utilizadores do serviço, os consumidores do setor público;

- os que influenciam a escolha dos utilizadores – acompanhantes do paciente;
- instituições que existem para assegurar que os serviços se mantêm segundo os padrões de qualidade expectáveis – associações de médicos, auditores dos serviços públicos;
- trabalhadores que são responsáveis por providenciar o serviço que é necessário, assegurar que o valor do serviço público é satisfeito – serviços médicos;
- cidadãos que assegurem, ainda que indiretamente a existência dos serviços – famílias.

O marketing público insere-se no campo de atuação do marketing de serviços.

Na política do produto, cabe ao gestor estar atento à *intangibilidade do serviço* e às suas implicações ao nível da percepção de valor recebido; à *simultaneidade do momento de produção e consumo* do serviço e consequente gestão da relação com o cliente (preparação do pessoal em contacto e da gestão da participação do cidadão/cliente na produção do serviço; ao difícil equilíbrio entre a oferta e a procura nos serviços; à heterogeneidade da avaliação do nível de qualidade do serviço (gestão das expectativas e das próprias prestações); à necessidade de inovar, adequação de serviços periféricos que respondam às reais expectativas dos cidadãos/clientes; à necessidade de controlar a qualidade dos serviços prestados.

A gestão do preço do serviço público é complexa, podendo o pagamento indireto e diferido levar à insatisfação do contribuinte pela ausência de retorno imediato visível, pondo em causa os critérios de contribuição e originar a fuga a esse pagamento.

Está nas mãos da Administração Pública transmitir aos contribuintes a importância da necessidade efetiva da sua contribuição e o papel social que desempenham, através de campanhas de sensibilização e de demonstração dos benefícios sociais associados. Mas também lhe cabe a tarefa de esclarecer e “justificar” os critérios adotados.

Ao nível da comunicação do serviço público existem dois aspetos que convém destacar: a dimensão política deve ser analisada de forma a ponderar o interesse político face ao interesse público; o peso do rigor informativo tem prevalecido face à sedução da mensagem. A tradição pública, tem assentado, regra geral, no respeito pela precisão e exatidão da informação fornecida. Sendo assim recente a adesão aos *mass media* e ao estilo de comunicação usual nos bens e serviços com a componente “simplificação” de mensagem, reportando para outros meios as informações mais precisas e rigorosas.

Alguns exemplos comunicação mais usados são as campanhas de sensibilização, a divulgação e promoção de serviços, informação oficial à sociedade, atração de colaboradores (campanhas de recrutamento de voluntários), divulgação de eventos, promoção local, entre outros.

Os serviços públicos seguem as normas da distribuição do Marketing de Serviços, simultaneidade entre produção e consumo impossibilita a existência de stocks, faz com que os “pontos de venda” dos serviços sejam, ao mesmo tempo, “fábricas de produção de serviços”.

Não é possível haver *stocks* de tratamento na saúde, os hospitais são locais onde simultaneamente, são feitos pedidos de tratamento e onde se executam os próprios tratamentos (Lindon et al, 2004).

Os autores supracitados destacam os colaboradores internos das organizações, pois são estes os verdadeiros agentes da prestação do serviço e, desde logo, os garantes do seu nível de qualidade.

Lindon et al (2004) defendem ainda que a ideia de associar o funcionário-público ao cinzentismo, inflexibilidade e incompetência começa a ser ultrapassado, também devido ao espírito de missão associado, começando assim o marketing interno a ser encarado como uma verdadeira ferramenta de gestão pública.

O Estado e os seus organismos têm por missão servir e beneficiar a comunidade como um todo, através de fundos públicos, de onde provêm os recursos financeiros.

Os serviços públicos estão sujeitos a um nível mais elevado de responsabilidade, regulação e controlo.

A Administração Pública é o maior e mais diversificado prestador de serviços, saúde, emprego, ensino, segurança social, justiça, etc. (...) o que faz com que a prestação de serviços se caracterize por um forte pendor burocrático.

O marketing público passou a ser uma nova tendência com o objetivo principal de satisfazer os desejos, as necessidades e expectativas dos utentes-cidadão, bem como por englobar a melhoria do bem social, económico e ambiental, por meio de programas, projetos, ações, atividades e serviços de qualidade (Kotler & Lee, 2008).

2.2.3 Marketing Social

No quadro nº 1 apresenta-se um conjunto de definições de marketing social.

Kotler, Lee e Rothschild citados por Aras (2011) referem que “o marketing social é um processo que justifica os princípios e técnicas de marketing para criar, comunicar, e distribuir valores no intuito de influenciar o comportamento das audiências alvo em benefício da sociedade (saúde pública, segurança, meio ambiente e comunidades) bem como o público alvo”.

O que distingue o marketing social do comercial? Kotler e Zaltman, citados por Lindon et al (2004) em 1971, introduziram este conceito, definindo-o como “desígnio, implementação e controle de programas que pretendem aumentar a aceitação de uma ideia social ou a sua prática por um ou mais grupos”. O marketing diz “uma marca de pasta de dentes é melhor que outra”, o social diz que é importante escovar os dentes regularmente.

O marketing social ocorre ao nível do seu objeto – a consciência social, e dos objetivos que se propõe – despertar essa consciência, modificar atitudes e alterar comportamentos.

Quadro 1 - Definições de Marketing Social

Referência	Definição
Andreasen, 1994, p. 110	O marketing social é a adaptação de tecnologias do marketing comercial a programas definidos para influenciar o comportamento voluntário do público-alvo a melhorar o seu bem-estar pessoal tal como o da própria sociedade à qual pertence.
Kotler, Roberto e Lee, 2002, p. 5	Marketing social é a utilização dos princípios e técnicas do marketing para influenciar um público-alvo a aceitar, rejeitar, modificar ou abandonar determinado comportamento em benefício de indivíduos, grupos, ou a sociedade como um todo.
Siegel e Lotenberg, 2007, p. 562	Aplicação dos princípios do marketing comercial à análise, planejamento, execução, e avaliação de programas definidos para influenciar diretamente o comportamento voluntário de indivíduos ou ambientes em que os comportamentos ocorrem, para a promoção do bem-estar pessoal ou social.
Dann, 2010, p. 151	A adaptação e adoção das atividades, instituições e processos do marketing comercial enquanto meios de indução de mudança de comportamento, temporário ou de forma permanente, em um público-alvo para que se atinja um objetivo social.

Fonte: Trackeray et al (2012)

Segundo Lindon et al (2004) existem duas características que revelam a sua complexidade, o objeto é estritamente pessoal (a estimulação da consciência social obriga a novos hábitos, esses hábitos vão contra a comodidade individual, o que leva a uma aparente aceitação da ideia que depois não se revela nos comportamentos diários) e a dificuldade de gerar a necessidade de novos comportamentos (em vez de se chamar a atenção para os

benefícios de adotar um determinado comportamento, chama-se a atenção para os benefícios de não o adotar). Torna-se necessário adotar uma estratégia de pressão externa, para obrigar a mudança de comportamentos, em substituição de uma atitude interna, ex. campanha da Direção Geral de Viação, uso do cinto de segurança.

São agentes do marketing social as organizações internacionais e o Estado.

A ideia social é o primeiro tipo de produto que se assume como crença, atitude ou valor.

Lindon et al (2004) referem que o marketing social tem crescido nos últimos anos, com campanhas em diferentes setores que podem provocar mudanças de comportamento ou apenas consciencializar. Como exemplo na promoção da saúde, as campanhas antitabagismo, da luta contra a droga, do planeamento familiar, etc.

Ao nível do marketing socialmente responsável, as empresas devem ter três tipos de comportamento,

- *comportamento legal*, as organizações devem cuidar para que todos os funcionários conheçam e cumpram as leis relevantes;
- *comportamento ético*, as empresas devem adotar e difundir um código escrito de ética, criar uma tradição de comportamento ético na organização e tornar sua equipa totalmente responsável pelo cumprimento das diretrizes éticas e legais;
- *comportamento de responsabilidade social*, os profissionais de marketing devem ter uma “consciência social” nos relacionamentos específicos com clientes e demais públicos interessados. Cada vez mais, as pessoas desejam informações sobre o histórico das empresas na área da responsabilidade social e ambiental para, com base nisso, decidir em que empresas devem comprar, em quais devem investir e em quais devem trabalhar.

Grier (2005) menciona que o marketing social é tipicamente definido como um processo de programa e planeamento onde são aplicados os conceitos e as técnicas de marketing comercial para a promoção da mudança voluntária do comportamento. (...) O marketing social facilita a aceitação, rejeição, modificação, abandono ou preservação em comportamentos particulares em grupos de indivíduos, geralmente referidos como público-alvo.

Os profissionais ligados ao marketing social sabem que não é possível ser-se “tudo para todos”.

Comparado com outros processos metódicos de planeamento, o marketing social dedica uma grande atenção e recursos na identificação de um ou mais segmentos, na prioridade do público-alvo no que se refere ao desenvolvimento de programas, e no desenvolvimento das diferentes estratégias de marketing.

2.2.4 Marketing social nos cuidados de saúde

O marketing social é necessário no que diz respeito à motivação da população na promoção de boas práticas, no que toca ao comportamento na área da saúde e para aumentar a participação nos programas de cuidados de saúde (Aras, 2011).

Segundo Grier (2005) são cada vez mais as sociedades que enfrentam maiores desafios na saúde (...). A utilização do marketing no planeamento e implementação de programas para a promoção de uma mudança saudável do comportamento social, tem crescido em popularidade e em utilização na comunidade da saúde pública.

Aras (2011) define cuidados de saúde como uma grande diversidade de serviços direcionado a indivíduos, famílias ou comunidades por agentes de serviços de saúde ou profissões, com o propósito de promover, preservar, supervisionar ou reabilitar a saúde.

Kotler et al citado por Morais (2011) apresentam ainda alguns fatores que justificam o investimento em Marketing nas áreas da Saúde:

1. Praticamente todos os hospitais divulgam Informação para jornais, ou revistas do Setor;
2. Alguns hospitais têm programas de Saúde para a comunidade;
3. Alguns responsáveis dos conselhos de administração dos hospitais falam em conferências, dão formações e entrevistas, em prol da imagem do hospital;
4. Médicos que desejam abrir consultórios usam, mesmo que inconscientemente, estratégias de marketing para ajudá-los a definir um bom local de trabalho, *design* atraente, estilos de trabalho, etc;
5. Muitas associações têm apostado no Marketing Social para incentivar as pessoas a adotarem estilos de vida mais saudáveis;
6. Os hospitais cada vez mais investem em tecnologias avançadas para dar resposta às exigências da população e fazem questão de comunicar estes novos serviços;
7. Há constantes campanhas públicas de prevenção.

O Marketing desempenha um papel importante ao auxiliar os participantes do sistema de saúde a criar, comunicar e fornecer valor aos seus mercados. O processo de decisão de compra na Saúde, para além da compra direta (por exemplo de medicamentos) pressupõe a “compra” de serviços médicos ou cuidados de saúde.

Aras (2011) refere que é importante que todos trabalhadores na área de cuidados de saúde percebam e respondam aos desejos e necessidades do público e que usualmente atendam à investigação do consumidor para que se possa determinar a melhor forma de ajudar o público a resolver os problemas e realizar as suas aspirações.

2.3 O Plano de Marketing e o Plano de Comunicação

2.3.1 Plano de Marketing

Qualquer plano de comunicação deve ser integrado no plano de marketing da empresa. A existência de uma boa rede de comunicação, bons canais é fundamental para gerar uma estrutura consistente numa organização.

Neste âmbito, a ideia mais aproximada, aliada ao conceito por detrás de um Plano de Marketing é, talvez, a apresentada por Westood (2007), que refere que se trata de um documento com uma estrutura formal que, por sua vez, orienta o gestor a colocar as suas ideias, factos e conclusões de forma lógica, para que possa ser compreendido por outros.

O Plano de Marketing afirma-se, assim, como um instrumento que, tendo como base os objetivos da organização, aponta as estratégias para os atingir.

É também Westood (2007) que esclarece quanto ao pragmatismo do Plano, explicando que este deve conter as informações fundamentais a serem transmitidas e que deve, ainda, ser claro e conciso e que todos os detalhes excessivos ou irrelevantes devem ser excluídos.

Todo o Plano de Marketing deve conter, como refere Cohen (2006), uma estrutura planeada ou até mesmo um esboço antes de se poder dar início à sua conceção, garantindo-se, desta forma, que nenhuma informação relevante é deixada de fora e que toda a informação apresentada atende a uma organização lógica.

No que diz respeito à elaboração, o Plano de Marketing requer, evidentemente, recursos humanos e logísticos, aspeto que conduz as organizações à consideração da sua real consequência antes da sua execução. Como tal, podem, algumas organizações, devido ao tempo e esforço necessários que acarreta a sua elaboração, evitar o planeamento de Marketing. O mesmo Plano de Marketing deve seguir a premissa de uma elaboração anual, porém, as suas condições específicas devem ser consideradas e analisadas.

2.3.2 Plano de Comunicação

Para Stonen (1985) a comunicação é a base das funções da gestão, pois os gestores precisam de informação para realização dos planos e estes que têm de ser comunicados para se conseguir a sua implementação.

O plano de comunicação é o documento que traça orientações da comunicação de marketing da empresa, incluindo as metas e objetivos por produto, as estratégias e táticas que dirigirão os esforços a desenvolver e os respetivos orçamentos (Castro, 2002).

De acordo com Castro (2002) o ponto de partida do plano de comunicação é, por conseguinte, a clarificação do modo específico como deverá contribuir para a concretização dos objetivos e estratégias de marketing. Devendo assim esclarecer as metas e os objetivos de marketing a atingir, o modo como se opta por segmentar o mercado, o segmento ou segmentos alvo sobre os quais se concentraram as atenções, o posicionamento que permite tirar maior partido das vantagens competitivas, a forma como se aloca os recursos disponíveis pelas variáveis do marketing-mix.

Castro (2002) defende que o plano de comunicação pode englobar uma imensa variedade de propósitos, recorrendo a um vasto leque de meios para o atingir. A comunicação pode apoiar a venda de produtos específicos da empresa, ou pode promover a sua imagem global, dirigindo-se a diversos públicos: clientes, acionistas, trabalhadores, fornecedores, comunidade, etc.

Jardillier (cit. por Ramos, 1997) refere que um plano de comunicação deve ser caracterizado pela planificação de acordo com um plano geral e de objetivos específicos:

- multidirecional, estabelece-se de cima para baixo, de baixo para cima, transversalmente, interna e externamente;
- instrumental, sendo acompanhado de indicadores, dispositivos e instrumentos de comunicação, selecionados de acordo com os objetivos;
- flexível, para poder integrar a comunicação informal, criando estruturas que lhe sejam favoráveis;
- adaptado e integrar sistemas de informação que possam ser geridos e adaptados às necessidades específicas de cada área organizacional.

Sendo a comunicação um processo contínuo com objetivos de longo prazo, como tal o plano de comunicação definido para a empresa tem de ser acompanhado e revisto periodicamente, por forma a fazer possíveis adequações às mudanças que possam surgir, geradas pela concorrência, pelo comportamento do consumidor ou por qualquer outro acontecimento que afete o macro ambiente da empresa.

Lindon et al (2004) atribuem ao plano um sentido mais preciso e mais operacional, um conjunto de ações, acompanhadas das datas de execução, dos custos, da descrição dos meios e materiais que exigem e dos responsáveis pela sua execução. Para uma boa estratégia de marketing, Lindon et al (2004), defendem que esta deve ser seguida por planos de ação operacionais e detalhados, que incluam calendários, orçamentos, responsáveis de execução, etc.

2.2.3 Plano de comunicação interna

No que diz respeito ao plano comunicação interna Almeida (2000) apresenta cinco princípios:

- transparência em oposição ao hábito do secretismo;
- simplicidade conduz mais rapidamente à ação;
- rapidez assegura o interesse e é uma forma de evitar a formação de rumores;
- duração dos suportes;
- realismo porque os suportes não resolvem tudo.

De acordo com Castro (2002) o plano de comunicação interna tem de ser adaptado de forma a conseguir chegar a todos os grupos profissionais, tendo em conta a classificação sociodemográfica de cada profissional, de variáveis como o sexo, a idade, as diferenças socioculturais, o nível de rendimento e o nível de escolaridade inerentes a cada grupo profissional, e também a classificação psicográfica, os estilos de vida, interesses e opiniões, adaptando a comunicação e as ações desenvolvidas, através dos diferentes canais disponíveis e também na implementação de novos, para que essa comunicação se torne possível.

O Plano de Comunicação Interna reflete e tem em conta as necessidades manifestadas pelos colaboradores.

A estratégia de comunicação envolve duas escolhas cruciais: o que a comunicação deverá dizer (estratégia da mensagem); e que canais serão utilizados para fazer chegar a mensagem ao público (estratégia de meios).

A avaliação dos resultados é feita à *proxi* (pré-testando a campanha junto de uma amostra do público alvo) ou à *posteriori* (medindo o impacto da campanha sobre as variáveis escolhidas como objetivos de comunicação) (Castro, 2002).

2.4 Modelos de Planos de Comunicação

Num plano de comunicação é particularmente importante entender o perfil dos clientes, o conhecimento prévio que têm da categoria de produto e o seu grau de envolvimento, bem como o modo como percebem as marcas presentes no mercado.

Segundo Castro (2002) o desenvolvimento de qualquer plano de comunicação abrange, pelo menos, oito fases:

1. **Análise da situação.** É necessário fazer uma análise da situação específica no domínio da comunicação, atitudes e percepções prevalentes num dado momento.
2. **Definição dos objetivos e posicionamento.** A comunicação deve ser guiada por objetivos adequados à natureza das tarefas que pode e deve desempenhar. Um objetivo só é operacional se definir padrões que permitam medir objetivamente os resultados atingidos com o esforço da comunicação. O posicionamento, em estratégia de comunicação, é a percepção distintiva da marca que se quer criar no público-alvo. O posicionamento da marca traduz a sua relação com o público e com a concorrência.
3. **Seleção do público-alvo.** Os objetivos serão definidos em função do público-alvo identificado.
4. **Escolha da mensagem.** A primeira etapa da estratégia de comunicação é decidir o que a comunicação deve dizer – estratégia da mensagem. Uma mensagem procura benefícios, sentimentos, personalidade de marca ou incitar à ação. A estratégia da mensagem deve materializar-se numa execução criativa, a chamada tática da mensagem.
5. **Escolha dos canais de comunicação.** Depois de decidido o que dizer e como, consideram-se os canais que vão ser utilizados para atingir o público-alvo – estratégia de meios – tem em vista determinar a escolha desses canais. Primeiro definir os meios (televisão, imprensa, rádio, *outdoor*, correio, telefone, eventos especiais, etc.), em segundo lugar os veículos específicos (por exemplo: Expresso, Público, Correio da manhã).
6. **Determinação do orçamento do programa.** A determinação do orçamento é sempre um problema de difícil resolução. Trata-se de conseguir um equilíbrio satisfatório entre os objetivos pretendidos e a razoabilidade dos custos envolvidos.
7. **Execução do plano.**
8. **Avaliação dos resultados.**

Para Lindon et al (2004) a elaboração de uma estratégia de comunicação implica sete etapas:

1. Auditoria de comunicação. Diagnóstico sobre os quatro subsistemas: Sistema de identificação; Sistema de comunicação comercial; Sistema de comunicação de pertença; Sistema de auditoria e de controlo, Hierarquização dos principais problemas de comunicação;

2. Definição de uma política global de comunicação. Esquema diretor da imagem a médio/ longo prazo e definição do papel da comunicação de marketing na comunicação global da empresa;

3. Da estratégia de marketing à estratégia de comunicação. Definição do papel da comunicação no marketing-mix, objetivos da comunicação, alvos de comunicação, escolha de um conceito (ou de um eixo) de comunicação;

4. Mix da Comunicação. Arbitragem entre os diferentes meios de comunicação a utilizar, estratégia de investimento: orçamento global e repartição de acordo com as técnicas utilizadas;

5. Conceção dos programas de comunicação. Publicidade nos media, comunicação «vendedora»: promoção, marketing relacional, embalagem, *merchandising*, relações públicas, mecenato, relações com a imprensa;

6. Realização dos programas;

7. Medição dos resultados e correção dos desvios.

Este modelo apresentado por Lindon et al (2004) faz uma abordagem ao plano mais profunda, numa perspetiva mais focada na venda do produto.

Para Kotler e Keller (2005) é fundamental a avaliação da imagem atual da empresa e dos seus produtos e concorrentes.

Para os autores, o desenvolvimento de uma comunicação eficaz passa por oito etapas.

1. Identificar o público-alvo. Ao identificar o público-alvo, o profissional de marketing, precisa procurar corrigir qualquer lacuna que exista entre a visão atual do público e a imagem pretendida.

2. Determinar os objetivos da comunicação. Os objetivos da comunicação podem envolver a necessidade da categoria, a consciencialização da marca, a atitude em relação a ela e a intenção de compra da marca.

3. Elaborar a comunicação. A elaboração da comunicação requer a solução de três problemas: o que dizer (estratégia da mensagem), como dizer (estratégia criativa) e quem dizer (fonte da mensagem).

4. Selecionar os canais de comunicação. Os canais de comunicação podem ser pessoais (canais defensores, especialistas e sociais) ou não pessoais (media, promoção de vendas, relações públicas e eventos).

5. Estabelecer o orçamento total de comunicação. O método da definição de objetivos e de tarefas para a definição do orçamento da comunicação, leva os profissionais de marketing a desenvolver orçamentos mediante a definição de objetivos específicos.

6. Decidir sobre o mix de comunicação. Ao decidir sobre o mix de comunicação os profissionais de marketing precisam examinar as vantagens e os custos específicos de cada ferramenta promocional e a classificação da empresa no mercado. Precisam também considerar o tipo de mercado do produto em que estão a atuar, se os consumidores estão dispostos a realizar uma compra e a fase do ciclo de vida do produto.

7. Medir os resultados da comunicação. A avaliação da eficácia do mix de comunicação de marketing consiste em perguntar ao público-alvo se reconhecem ou se lembram da mensagem, quantas vezes a viram, que pontos foram mais marcantes, como se sentem em relação a ela e suas atitudes anteriores e atuais em relação ao produto e a empresa.

8. Gerar o processo de comunicação integrada de marketing. A gestão e a coordenação de um processo completo de comunicação requerem uma comunicação integrada de marketing (CIM), que vem a ser o planeamento de comunicação de marketing que reconhece o valor agregado de um plano abrangente, capaz de avaliar os papéis estratégicos de diversas disciplinas de comunicação e combiná-las a fim de oferecer clareza, coerência e o máximo impacto, por meio da integração coesa de mensagens criteriosas.

Os diferentes modelos expostos, pelos diferentes autores têm pontos em comum na abordagem aos passos de um plano de comunicação, todos referem que se deve fazer um diagnóstico inicial – análise das necessidades - definir os objetivos de comunicação interna, identificar o público-alvo, definir a estratégia de comunicação que passa pela escolha dos instrumentos e das ações, execução do plano, seguindo-se a determinação do orçamento e por último a medição dos resultados.

Castro (2002) refere que num plano de comunicação é particularmente importante entender o perfil dos clientes, o conhecimento prévio que têm da categoria de produto e o seu grau de envolvimento, bem como o modo como percebem as marcas presentes no mercado.

2.5 Comunicação Institucional

A comunicação institucional administra os problemas de comunicação e promove um ambiente favorável entre a empresa e o seu público, possibilitando assim um posicionamento estratégico.

De acordo com Bach (1995) comunicação é o ato de significar algo, de veicular uma atitude proposicional (crença, desejo, intenção, lamento, etc.) a uma audiência, por meios linguísticos ou outros.

Para Castro (2002) a comunicação é uma forma de interação entre dois seres distintos, e o suporte dessa interação é a troca de informação. Castro (2002) defende que a comunicação é a base de qualquer relação. A comunicação tem como base a troca de informação, partilha de sentimentos, de ideias, nas quais as relações humanas e sociais se desenvolvem.

Comunicar é tornar comum uma informação, uma ideia ou uma atitude. Para o fazer, são necessários, basicamente quatro elementos organizados em sistema: uma fonte ou emissor, uma mensagem, um destinatário, um vetor ou suporte da mensagem que permita encaminhá-la até ao destinatário (Lindon et al, 2004).

A comunicação pode ser formal ou informal. Na formal, tem de se ter em conta a estrutura funcional da organização e esta adota usualmente a forma escrita. Por outro lado a informal, surge independentemente da estrutura formal e adota a forma oral. Esta consiste num contacto mais pessoal e direto entre o colaborador e a chefia, o que permite a integração das pessoas.

Uma comunicação eficaz deve possuir ambos os sistemas de comunicação. Esta deve também desempenhar várias funções como a exposição de resultados, transmissão de informações e explicação do projeto de empresa ou novas orientações. Assim, uma boa comunicação promove um fluxo de conhecimento ou informações que afetam a eficácia dos colaboradores e o progresso da organização.

A comunicação é de extrema importância numa organização em várias vertentes, merecendo por isso uma especial atenção. É das principais funções da gestão de uma organização, conferindo uma ajuda essencial em todas as outras funções. Para ser bem-sucedida deve em primeiro lugar conseguir que os colaboradores da organização tenham valores em comum, que partilhem da mesma cultura institucional.

Toda comunicação institucional pode ter efeito nos produtos da empresa, e toda a comunicação de produto contribui para criar ou manter a imagem da empresa (Lindon, et al 2004).

Hoje em dia não basta às empresas serem eficientes, têm sobretudo de o demonstrar.

Sendo a comunicação um instrumento de gestão indispensável, esta coopera na gestão através da troca de informação, na determinação da estratégia e na tomada de decisões.

Ao nível externo, a comunicação pode melhorar a imagem da empresa em duas vertentes: a comunicação tem como missão posicionar a organização, dando-lhe uma identidade única, e melhorar o desempenho organizacional, aumentando a eficácia e levando a evolução da empresa.

Castro (2002) afirma que a comunicação de marketing abrange o conjunto dos meios de que uma empresa se serve para trocar informação com o seu mercado. Por conseguinte, contempla tanto a comunicação de fora para dentro, como a comunicação de dentro para fora. No entanto, torna-se habitual restringir a designação “comunicação de marketing” à comunicação em que a empresa toma a iniciativa de se dirigir ao seu público, tanto externo como interno.

Lindon et al (2004) por sua vez referem que na comunicação de marketing as «fontes» são as organizações e as suas marcas, e os «recetores» são os diferentes públicos sobre os quais se procura exercer uma influência, com destaque particular para os potenciais clientes.

A empresa pode optar por uma comunicação sobre bens e serviços, colocando a tónica nas performances do produto (comunicação do produto) ou apostando na personalidade e nos valores da marca (comunicação de marca).

Comunicação corporativa poderá ser uma comunicação com tónica nas performances ou nos valores da empresa.

A comunicação de marca e a comunicação institucional são mais complementares do que opostas.

Lampreia (1992) defende que comunicar é edificar um capital-confiança que permite à empresa ser escolhida, apreciada e defendida, refere que a comunicação empresarial centra-se na projeção da imagem que a empresa quer transmitir aos vários públicos, enquanto entidade que faz parte de um corpo social com direitos, deveres e obrigações. A comunicação tornou-se num instrumento indispensável à gestão pelo papel fundamental que desempenha para a notoriedade da empresa.

Lampreia (1992) estabelece também uma divisão das diversas áreas de comunicação da empresa segundo dois vetores principais: o vetor das comunicações de um produto, serviço ou marca (comunicação de marketing) e o vetor das comunicações da empresa propriamente dita (comunicação empresarial).

Ambos os tipos de comunicação utilizam os mesmos meios e técnicas de comunicação, embora com finalidades diferentes. A comunicação de marketing tem a finalidade de divulgar

e promover os produtos, serviços ou marcas e a comunicação empresarial visa a divulgação da imagem da instituição como entidade que integra um corpo social e que tem direitos, deveres e obrigações.

Segundo Lindon et al (2004) a empresa comunica sempre, mas essa comunicação torna-se mais eficaz feita de forma lúcida, voluntária e sistemática, em vez de inconsciente, involuntária e desordenada, pois caso não se controle a própria comunicação, outros o farão.

No que diz respeito aos diferentes públicos Lindon et al (2004), referem que é frequente as empresas de grande dimensão dedicarem orçamentos para públicos externos e esquecerem ou investirem valores muito reduzidos em ações de relações públicas para os públicos internos. Há que ter atenção a alguns aspetos, os públicos internos são um veículo de divulgação externa da imagem da empresa e, caso não sejam envolvidos, podem assumir essa função pela negativa; tem de haver coerência entre a comunicação interna, pois, caso esta condição não se verifique, a eficácia da própria comunicação, no seu todo ver-se-á reduzida; a empresa que não consegue motivar/ envolver a nível interno certamente não o conseguirá a nível externo.

As empresas que desenvolvem campanhas de relações públicas coerentes e que se preocupam com a avaliação da sua eficácia estabelecem objetivos muito claros para os dois níveis de públicos e dedicam-lhes orçamentos significativos. É normal, nestes casos, que as empresas articulem as ações de relações públicas não só com as restantes ações de comunicação, mas, num âmbito mais alargado, com um conjunto de ações de envolvimento explícito de todos os trabalhadores, especialmente chefias e quadros, no desenvolvimento harmonioso da empresa (Projeto de empresa). Uma postura deste tipo assegura não apenas uma forte coerência de todas as atividades, como dá garantias de grande eficácia na sua implementação.

Para Kotler (2005) algo capaz de prestar um serviço, isto é, de satisfazer a uma necessidade, pode ser chamado de produto (pessoas, locais, organizações e ideias).

A empresa deve ter uma política “assente numa linguagem comum e aberta a todos, na perspetiva da acessibilidade”, não deverá ser “estranha e incoerente relativamente à política de comunicação externa. Pelo contrário, deverão estar bem adequadas” e não deve ainda “desprezar o sentido multidirecional da comunicação. Não basta pensá-la como ascendente e descendente sempre sujeita a um certo tipo de “filtragem” comunicacional. É fundamental facilitar a circulação de informação entre pares e entre serviços distintos, essa é uma forma de desenvolver a capacidade de iniciativa e reação” Almeida (2000).

2.5.1 Comunicação interna

A comunicação interna informa, cria relações, reforça a imagem da empresa, perante os seus colaboradores positiva ou negativamente consoante for bem ou mal direcionada (Castro, 2002).

Sendo a comunicação interna um conjunto de processos, agentes e infraestruturas responsáveis pela circulação da informação dentro de uma organização, é considerada hoje em dia uma necessidade para qualquer empresa.

Thévenet (1988) defende que a comunicação interna é uma vontade, uma crença e uma necessidade para as empresas.

No que diz respeito a funções de comunicação dentro da empresa, Brault (1992) defende que não basta fazer chegar as decisões aos trabalhadores, deve-se trabalhar a comunicação ao nível de sete funções dentro da organização:

- a função informativa, transmitir o conhecimento de uma empresa, essencial para não conduzir a mal entendidos;
- função de integração, criar sentimento de pertença nos colaboradores;
- função de retroação, permitir o diálogo entre os colaboradores de vários níveis hierárquicos, onde a comunicação se torna uma relação de retorno e os colaboradores expressam o seu descontentamento ou satisfação;
- função sinal, imagem da empresa (logo, cores, discursos, palavras-chave, comportamentos, atitudes, valores), transmissão da sua cultura;
- função comportamental ou argumentista, ordens claras e fundamentais, pedir explicitamente que se encaminhe numa direção específica;
- função mudança, possibilita a mudança de imagem, mentalidades, atitudes e relações, motiva os colaboradores, cria retroação e motiva as relações, promove o diálogo entre o interior e o exterior da empresa, fator favorável à mudança;
- função imagem, transmitir ao público interno e externo uma imagem favorável da empresa.

Lindon et al (2004) referem que os públicos internos são veículo de divulgação externa da imagem da empresa, podendo assumir essa função pela negativa se não forem envolvidos. A coerência entre a comunicação interna e externa é essencial para que haja uma comunicação eficaz, a organização tem que saber motivar e envolver em primeiro lugar o público interno, para o conseguir eficientemente a nível externo.

A comunicação interna assume um papel crucial no desenvolvimento da empresa no estado da moral e motivação dos seus trabalhadores, neste sentido, o trabalhador deve estar consciente da missão, cultura e projetos da organização.

Esta comunicação deve ser vista como um investimento para que os colaboradores possam contribuir para o aumento da margem de lucro da empresa.

Para Kotler e Keller (2006) comunicar numa organização implica manter informados os colaboradores, criar sentimento de pertença, de valorização, cooperação entre colaboradores. Estes autores defendem que os colaboradores motivados melhoram a imagem global da empresa também a nível externo.

Para que a comunicação interna resulte é fundamental que responda às necessidades dos seus colaboradores. Os colaboradores mais exigentes, exigem estar mais informados e a comunicação interna deve conseguir satisfazê-los.

Dupay (citado por Ramos, 1997) apresenta doze princípios de comunicação interna:

- *lucidez*, a empresa tem de se conhecer antes de se dar a conhecer e definir os seus fins;
- *vontade*, estabelecer um serviço de comunicação e o respetivo orçamento;
- *transparência*, a comunicação tem início com a estratégia e é admitido o direito ao erro, para comunicar com transparência é necessário racionalizar em termos de análise de objetivos e resultados organizacionais, é mais fácil a organização expor um problema que escondê-lo;
- *simplicidade*, a mensagem deve chegar a todos os colaboradores, com mensagens claras, mensagens simples e acessíveis, suportes adequados à mensagem a transmitir;
- *rapidez*, evita a formação de rumores e evita que os colaboradores sejam informados por meios exteriores à organização;
- *duração*, suportes de comunicação devem evoluir para que a atenção e interesse dos destinatários se mantenha elevada;
- *tenacidade*, mensagem deve ser difundida em todos os instrumentos de comunicação existentes na organização;
- *realismo*, a comunicação permite uma melhor compreensão da organização por parte dos colaboradores;
- *adaptação*, cultura da empresa, publicações adaptadas às necessidades da empresa;
- *envolvimento*, troca de impressões com colaboradores. Presença do discurso da direção nos suportes de comunicação (em todos) e também dos colaboradores, nos suportes de comunicação ascendente;

- *sedução*, a comunicação interna deve seduzir para chamar a atenção, despertar interesse e persuadir o recetor da mensagem;
- *antecipação*, a organização tem de estar preparada para responder a possíveis acontecimentos, reações e mudanças que podem acontecer na organização.

As empresas devem desenvolver mecanismos de comunicação interna eficazes para manter os colaboradores bem informados, determinar o quê e como comunicar tem uma enorme importância na gestão da organização.

Courdille (citado por Almeida, 2000) enuncia cinco princípios para implementar uma política de comunicação:

- ter por base um diagnóstico feito à empresa para apreender quais os valores desta, antes de implementar uma política de comunicação;
- saber quais as causas da implementação, porque enquanto existirem outras difusões noutros sistemas, é difícil pensar nas consequências duma política enquanto resultado;
- globalidade, porque diz respeito a toda a empresa;
- portadora de uma mensagem, pois é a única forma de pôr em prática e não vê-la apenas como uma ação solta;
- multimédia, deve ter em conta os suportes de comunicação existentes na empresa.

Assim, qualquer que seja a política de comunicação interna implementada na empresa, não deve ter como objetivo promover um produto, mas sim criar um sentimento de pertença, que exprima uma preocupação individual e coletiva perante a envolvente interna e externa.

Witinghausen (cit. por Ramos, 1997) diz que a maior parte dos conflitos internos são devidos à ausência de informação e à falta de conhecimento sobre a empresa, de onde se pode concluir que a ausência de informação leva a erros e à criação de falsas interpretações que podem repercutir-se na empresa de forma prejudicial.

Brault (1992) apresenta alguns problemas da falta de gestão da comunicação interna numa empresa:

- o distanciamento entre departamentos;
- a disparidade entre colaboradores motivados e eficazes e outros que levantam discussões constantemente;
- quadros que não exercem a sua função de comunicação interna.

A existência de problemas na comunicação interna pode acontecer pela ausência de informação, pela existência de diferentes necessidades, pela qualidade e origem de informação necessária aos colaboradores da empresa e também pela forma e pelo modo de relacionamento entre os colaboradores.

2.5.2 Instrumentos de comunicação Interna

Para comunicar com o público interno é importante ter em conta os tipos de meios utilizados na comunicação interna, que pode ser oral, escrita, audiovisual e comunicação não verbal. O conhecimento das características dos diferentes meios permite uma seleção adequada dos instrumentos a utilizar em relação aos objetivos que se pretendem atingir.

Instrumentos de comunicação oral

Efetua-se através de um contacto mais direto, permitindo uma maior aproximação entre os intervenientes.

Clampitt (1991) apresenta como instrumentos de comunicação oral:

- *o face-a-face*: é o meio de comunicação mais rico, embora suscetível a equívocos, pois transmite emoções e sentimentos. Pode assumir uma forma de conversa informal ou conversa formal individual;
- *telefone*: é um substituto da comunicação face-a-face, contudo é menos rico visto não englobar a transmissão de informação visual;
- *discurso*: é um instrumento de comunicação oral descendente que proporciona para além de um contacto direto entre os intervenientes, o relacionamento pessoal entre estes;
- *reuniões*: podem ser por departamentos, de formação, conferências, é um instrumento que para além de juntar chefias e subordinados, estabelece a comunicação nos dois sentidos, estimula o envolvimento, solicita novas ideias, motiva e comunica a cultura corporativa;
- *apresentações formais*: permite a motivação coletiva de grupos de trabalhadores;
- *hotlines*: através de mensagens gravadas ou por conversação, rapidamente é disseminada informação a uma grande quantidade de pessoas num curto espaço de tempo, afastando assim rumores, durante períodos de crise ou de mudanças.

Na comunicação oral existem ainda os seminários, as conferências e os encontros, com oradores e espaço para debates. Estas podem ser complementadas com meios visuais, audiovisuais ou material impresso.

Instrumentos de comunicação escrita:

A comunicação escrita, sendo formal e mais exata limita um pouco a retroação.

- *cartas*: informam os empregados sobre os seus direitos;

- *cartas de integração*: têm a finalidade de envolver os empregados nas atividades, fazendo-os sentir-se parte da organização;
- *material de referência*: visa explicar os benefícios dos empregados e promove o entendimento;
- *relatório*: este é um instrumento de comunicação técnico dirigido a um ou vários públicos. Os relatórios contêm informações sobre a empresa e podem ser de três tipos: relatório de pesquisa, relatório de progressos e relatório final.
- *memorando*: este instrumento facilita a circulação da informação em ambos os sentidos e serve para lembrar os empregados sobre um acontecimento, criticar atitudes, reforçar comunicações orais ou solicitar informação;
- *proposta*: é um instrumento que serve para pedir consentimento sobre um determinado assunto;
- *material orientacional*: serve para avisar sobre as atitudes organizacionais e dar informações básicas que facilitem as transições;
- *boletins*: transmitem rapidamente informações a todos os empregados sobre os assuntos mais importantes;
- *brochuras/folhetos*: é um importante instrumento de Relações Públicas pois servem para reforçar notícias importantes;
- *quadro informativo*: é um dos mais tradicionais instrumentos de comunicação com os empregados. É utilizado para colocar avisos e chamar a atenção para acontecimentos. Também pode funcionar como jornal de parede para afixar notícias pontuais;
- *publicações para empregados*: é um instrumento muito importante para os funcionários. Destinam-se exclusivamente aos empregados e aos seus familiares podendo assumir a forma de revista de empresa, jornal ou newsletter. Tem a finalidade de estabelecer contactos com esse público, projetando uma imagem favorável da organização. Estas publicações, sendo utilizadas apropriadamente, contribuem para o entendimento da filosofia corporativa, dos seus produtos/serviços e da política empresarial.
- *Inquéritos*: as sondagens de opinião servem para recolher a informação das pessoas no terreno, podendo ser de quatro tipos: inquéritos sobre a satisfação; inquéritos sobre o clima social; inquéritos socioculturais; e inquéritos sócio-organizacionais sobre o estado de funcionamento e disfuncionamento da organização) (Clampitt, 1991).

Almeida (2000) concorda que o jornal interno é um dos suportes de maior peso da comunicação empresarial. "A diversidade de temas deve ser conseguida porque só assim é

possível, em simultâneo, informar sobre atividades internas, instruir e estimular a participação. Com o jornal interno, as pessoas têm a oportunidade de se rever, têm a possibilidade de conhecer, e dar a conhecer factos ligados à empresa. Estes, mais ou menos importantes, acabam por revelar a base do clima organizacional interno” (Almeida, 2000).

Por sua vez Bartoli (1991) apresenta os inquéritos como um importante instrumento de comunicação.

Instrumentos de Comunicação Audiovisual

A comunicação audiovisual, conjugação de palavras e imagens, é um instrumento cada vez mais utilizado em vídeos institucionais. As empresas têm à sua disposição os seguintes meios:

- *filmes*: os vídeos institucionais dão uma visão mais ampla da organização ou das atividades realizadas pela organização aos empregados. Permitem um tipo de comunicação de prestígio e de grande utilidade;
- *teleconferência*: é o instrumento equivalente ao telefone em reuniões de grupo. Permite o contacto visual simultâneo dos intervenientes numa mesma conversação através de uma linha telefónica;
- *videoconferência*: é utilizada para fazer chegar simultaneamente a todas as filiais e empregados numa mesma mensagem. Transmite imagens áudio e de vídeo aos empregados. É um instrumento especialmente eficaz em sessões de formação e na condução simultânea de reuniões em áreas geográficas distantes. Embora seja de extrema utilidade, a videoconferência não substitui totalmente a comunicação face-a-face, porque é mais focalizada nas temáticas, demora menos tempo e contém menos conversação social do que as conferências tradicionais;
- *Circuito interno de televisão*: este instrumento é muito importante em ocasiões especiais ou em demonstrações que, de outro modo, não poderiam ser assistidas. Adapta-se à projeção de diversos tipos de demonstrações capazes de comunicarem diretamente com o empregado.

Instrumentos de Comunicação Eletrônicos:

- *Correio eletrônico* - permite a transmissão de mensagens de forma instantânea de diversas informações entre diferentes níveis hierárquicos, nomeadamente relatórios e memorandos entre outros. Como desvantagem o facto de ser um meio apenas disponível nos terminais de computador;
- *Boletim eletrônico* - constitui um conjunto de notícias ou informações úteis que podem ser transmitidas por computador. O boletim pode ser posteriormente impresso e distribuído aos trabalhadores que não têm computador no posto de trabalho.
- *Intranet* - um meio de comunicação cada vez mais utilizado. Almeida (2000) apresenta as várias vantagens na sua utilização:
 - Informação disponível de forma simples e acessível;
 - Sendo uma rede interna, também permite comunicar através da internet fornecendo, assim, informação exterior à empresa;
 - Como unifica sistemas operativos, toda a informação é atualizada em diferentes sistemas, sendo disponibilizada rapidamente a toda a empresa;
 - Pode agregar correio eletrónico, automação de processos, gestão de informação e conversa on-line;
 - O tempo e espaço são vencidos. Em tempo real podem-se reunir colaboradores separados geograficamente, seja a nível nacional, ou internacional;
 - Fomenta e viabiliza o espírito de trabalho em grupo, substituindo os sistemas de *groupware* quase exclusivos para quadros de empresa;
 - Também é possível pôr em circulação, impressos para requisições, inquéritos de opinião, boletins informativos, manuais técnicos, entre outros.
- sites próprios - quando o objetivo da organização é ter uma apresentação institucional e comunicar com diferentes públicos, cria um site corporativo, tendo a possibilidade deste ser atualizado com regularidade, para assim manter o interesse dos seus visitantes (Lindon et al 2004).

“(...) As funcionalidade da internet possibilitam o desenvolvimento de conteúdos específicos e interativos que constituem a chave para aumentar a satisfação dos clientes e, consequentemente, a sua fidelização.” (Lindon et al 2004).

Assim, na opinião de Clampitt (1991), para que a comunicação seja eficaz é necessário selecionar os instrumentos mais apropriados às informações que se pretende transmitir com base nas necessidades do emissor, nos atributos da mensagem, nos atributos do instrumento e nas necessidades do recetor.

2.6 Síntese

A revisão bibliográfica efetuada foi importante em diferentes vertentes, começando com a definição de marketing dada pela AMA (2004), “é uma função organizacional e uma série de processos de criação, comunicação e distribuição de valores para o cliente e de gestão das relações do cliente de forma a beneficiar a organização e os seus stakeholders.” Esta definição deu uma responsabilidade ao marketing a nível organizacional, fazendo com que este se tornasse uma parte do DNA da organização. O marketing interno desde cedo se assumiu como ferramenta imprescindível numa gestão de qualidade (Kotler, 1985), surgindo como uma filosofia de gestão, com meios, métodos e técnicas com o objetivo de atrair, reter, desenvolver e motivar os recursos humanos.

O Marketing público caminha cada vez mais para uma gestão orientada para as necessidades dos agentes económicos e sociais, numa gestão semelhante à das organizações empresariais, ainda que pela tutela do Estado, os serviços públicos estão sujeitos a um nível mais elevado de responsabilidade e controlo.

O Marketing Social torna-se importante na medida em que desperta a consciência, modifica atitudes e altera comportamentos. O marketing socialmente responsável leva a empresa a três tipos de comportamento, comportamento legal, comportamento ético e comportamento de responsabilidade social. Assim, importa referir que o marketing social promove a mudança voluntária de comportamentos. O Marketing social nos cuidados de saúde desempenha um papel importante ao auxiliar os participantes do sistema de saúde a criar, comunicar e fornecer valor aos seus mercados, para além da compra direta (medicamentos), pressupõe a “compra” de serviços médicos ou cuidados de saúde.

Tornou-se também importante contextualizar plano de marketing e o plano de comunicação, devendo ser este último integrado no plano de marketing da empresa. O plano de marketing é um instrumento que tendo como base os objetivos da empresa, aponta as estratégias para os atingir, devendo ser claro e conciso deve ter uma elaboração anual, onde as suas condições específicas devem ser consideradas e analisadas. Por sua vez o plano de comunicação, segundo Castro (2002) traça orientações da comunicação de marketing da empresa, inclui metas e objetivos, estratégias e táticas que dirigirão os esforços a desenvolver e os respetivos orçamentos. O Plano de comunicação interna tem de ser adotado de forma a conseguir chegar a todos os grupos profissionais, deve refletir e ter em conta as necessidades manifestadas pelos colaboradores.

Foram apresentados três modelos de plano de comunicação de diferentes autores, Castro (2002), Lindo et al (2004) e Kotler e Keller (2006). Os diferentes modelos expostos, possuem pontos em comum na abordagem aos passos de um plano de comunicação.

A comunicação institucional administra os problemas de comunicação e promove um ambiente favorável entre a empresa e o seu público, possibilitando um posicionamento estratégico. Esta comunicação é de extrema importância numa instituição, sendo das principais funções de gestão de uma organização, logo deve em primeiro lugar conseguir que os colaboradores da organização tenham valores em comum e que partilhem da mesma cultura institucional. Segundo Lindo et al (2004) a empresa comunica sempre, mas essa comunicação torna-se mais eficaz se for feita de forma lúcida, voluntária e sistemática. Kotler e Keller (2006) acrescentam a estes aspetos o ser assente numa linguagem comum e aberta a todos, na perspetiva da acessibilidade.

A comunicação interna é considerada uma necessidade para qualquer empresa. Castro (2002) acrescenta que a comunicação interna cria relações, reforça a imagem da empresa perante os seus colaboradores positiva ou negativamente consoante for bem ou mal direcionada. Lindon et al (2004) referem que os públicos internos são veículo de divulgação externa da imagem da empresa, há que envolver o público interno para o conseguir efetivamente a nível externo. Quanto aos instrumentos de comunicação interna, estes podem ser orais, escritos, audiovisuais e eletrónicos. Clappitt (1991) refere, para que a comunicação seja eficaz é necessário selecionar os instrumentos mais apropriados, tendo como base as necessidades do emissor, os atributos da mensagem, os atributos do instrumento e as necessidades do recetor.

3. CARATERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

3.1 Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE | HESE

O Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE (HESE) é um hospital público geral, integrado na rede do Serviço Nacional de Saúde da Região Alentejo.

O HESE tem servido a população do Alentejo ao longo de cinco séculos, tendo passado por diversas evoluções (Relatório e Contas 2011):

- a 6 de Abril de 1567, o Hospital do Espírito Santo foi solenemente entregue à Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Évora, que o administrou durante 409 anos;
- a 2 de Abril de 1975, por imperativos legais, o Hospital do Espírito Santo, passou para a tutela do Estado, com nova denominação “Hospital Distrital de Évora” e, ao longo do mesmo ano, entrou em funcionamento o edifício do Espírito Santo;
- em 1996 retomou o nome Hospital do Espírito Santo;
- em 2007 é nomeado Entidade Pública Empresarial – EPE – (Decreto-Lei 50-A/2007 de 28 de Fevereiro);
- em 2008 foi classificado como Hospital Central (Portaria n.º 117/2008, de 6 de Fevereiro).

Com efeito o HESE tem como missão o desenvolvimento da “(...) sua atividade dirigida à prestação de cuidados de saúde diferenciados, adequados e em tempo útil, garantindo padrões elevados de desempenho técnico-científico, de eficaz e eficiente gestão de recursos, de humanização e promovendo o desenvolvimento profissional dos seus funcionários.” É uma instituição que se rege pelos seguintes valores: respeito pela dignidade e direitos dos cidadãos; excelência técnica; cultura da melhor gestão; respeito pelas normas ambientais; promoção da qualidade; ética, integridade e transparência; motivação; trabalho de equipa (Relatório e Contas, 2011).

Já no que respeita aos objetivos, segundo o Regulamento Interno (2009), o HESE orienta a sua atividade para:

- Contribuir para a obtenção de ganhos de saúde em articulação com os cuidados de saúde primários e com o setor social e privado;
- Garantir a humanização dos cuidados e os direitos dos utentes;
- Melhorar o acesso e a adequação da oferta de serviços;
- Melhorar a eficiência técnica e económica;

- Melhorar a qualidade dos cuidados e da organização dos serviços;
- Valorizar o capital humano;
- Otimizar a utilização das tecnologias da informação e comunicação

Legalmente, de acordo com o Decreto-Lei 50-A/2007 de 28 de Fevereiro, o HESE constitui-se como uma pessoa coletiva de direito público, de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, patrimonial e financeira, integrando o Setor Empresarial do Estado desde 1 de março de 2007.

A- Instalações Físicas

O HESE situa-se dentro da cidade e é composto por três edifícios, (ver Figura 2):

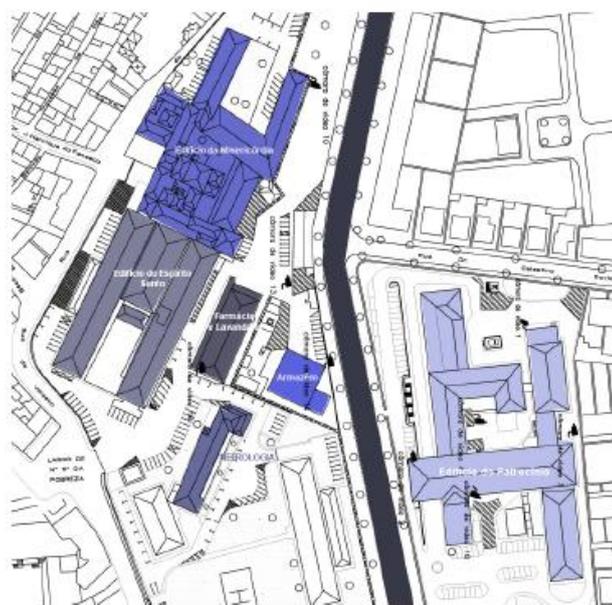


Figura 2 - Mapa do Hospital do Espírito Santo de Évora – EPE

- Um de tipo conventual, propriedade da Santa Casa da Misericórdia de Évora, mais antigo, com mais de 500 anos, onde funcionam Serviços Administrativos e de apoio, o Núcleo de Exames Especiais, o Serviço de Medicina Física e de Reabilitação e o Ambulatório do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental.
- Acoplado ao anterior, inaugurado em 1975, edifício do Espírito Santo, onde funciona a maioria dos serviços de Internamento, os M.C.D.T (exceto a Imunohemoterapia), a Urgência Geral e Pediátrica, o Bloco Operatório, a Cirurgia de Ambulatório, a Unidade de Convalescença, o Serviço de Patologia Clínica e de Imagiologia.
- O edifício do Patrocínio, separado dos anteriores por uma Estrada Nacional, onde funcionam os Internamentos das Medicinas e Psiquiatria, o Serviço de

Imunohemoterapia, a Neurologia, o Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação, o Serviço Social e Gabinete do Utente, as Consultas Externas, a Unidade de Radioterapia, a Oncologia, o Serviço de Gestão de Doentes, o Arquivo e a Cozinha.

Em edifícios anexos a estes funcionam os Serviços de Nefrologia, de Anatomia Patológica, o de Segurança e Saúde no Trabalho, Farmacêuticos e a Lavandaria.

B- Área de Influência / Carteira de Serviços

De acordo com o Relatório e Contas 2011 do HESE, a área de influência direta do Hospital corresponde ao Distrito de Évora que se insere no Alentejo Central (NUT III). Na Rede de Referência Hospitalar funciona como hospital central da Região, encontrando-se aqui muitas valências de carácter regional, facto que justifica considerar como área de influência indireta os Concelhos do Alto Alentejo e do Baixo Alentejo. Deste facto, resulta que o HESE, como Hospital de referência da Região Alentejo, vê a sua área de influência, direta e indireta, passar de 411.846, para 509.741 habitantes (Tabela 1).

Tabela 1 – População servida 1981 – 2011

	1981	1991	2001	2005	2008	2011
Total do Alentejo	578,430	541,542	535,753	518,169	507,481	509,741
- Alentejo Litoral	103,141	98,653	99,976	97,179	95,524	97,895
- Alto Alentejo	135,852	128,62	127,026	120,495	116,744	118,352
- Alentejo Central	180,480	173,063	173,646	170,896	168,979	166,802
- Baixo Alentejo	158,957	141,206	135,105	129,599	126,234	126,692

Fonte: Relatório e Contas, 2011

A atividade hospitalar centra-se no Internamento, Consultas Externas, Urgência, Hospital de dia (Pediatria e Oncologia), Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT's) (Anexo 1).

Adicionalmente, o HESE presta, de acordo com o previsto nos documentos da Rede de Referência Hospitalar do SNS, a oferta de cuidados de saúde diferenciados para toda a região do Alentejo, nomeadamente, nas seguintes valências: Pneumologia, Neonatologia, Imunoalergologia, Pedopsiquiatria, Hematologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vasculard, Imunohemoterapia, Anatomia Patológica, Nefrologia, Gastroenterologia, Patologia Clínica, Oncologia, Radioterapia, Hemodinâmica.

Importa referir que, no desígnio de garantir elevados padrões de qualidade, o HESE detém a certificação ISO em três serviços - Imunohemoterapia, Anatomia Patológica e Oncologia, sendo estes serviços de referência regional encontrando-se neste momento a preparar a acreditação e certificação do Gabinete do Utente e do Serviço de Patologia Clínica.

Já no que concerne à capacidade instalada, referir que o HESE possui 34 serviços clínicos e 336 camas (Relatório e Contas, 2011).

C- Indicadores Assistenciais / Económicos

No que se refere à atividade assistencial, segundo dados do Relatório e Contas 2011, a evolução das principais linhas de produção pauta-se pela estabilização (Tabela 2).

Tabela 2 - Principais linhas de produção

Produção	2009	2010	2011
Internamento (doentes saídos)	12.182	12.049	12.192
Intervenções Cirúrgicas Convencionais	7.018	7.054	7.175
Cirurgias de ambulatório	5.323	6.583	6.264
Consultas externas	176.638	191.262	192.228
Urgência (atendimentos)	76.309	76.014	76.291
Sessões de Hospital De Dia	30.053	41.527	44.282

Fonte: Relatório e Contas, 2011

O HESE regista uma estabilização da generalidade das linhas de produção, sendo, no entanto, de destacar o crescimento muito significativo do número de consultas externas e de sessões de Hospital de Dia.

No que diz respeito à componente económica, tal como é possível observar na Tabela 3, regista-se que o HESE possui indicadores que aproximam o Hospital da sustentabilidade. Com efeito, não obstante a existência de um resultado líquido negativo de 0,6 ME o HESE registou um EBITDA positivo de 0,9 ME (ao resultado operacional retiram-se as amortizações e provisões do exercício, sendo esta a fórmula pela qual o HESE é monitorizado pela tutela).

Tabela 3 - Orçamento Económico (2009-2011)

Orçamento Económico	2009	2010	2011
Proveitos e ganhos operacionais	81.053.278	82.794.457	80.288.620
Custos e perdas operacionais	84.937.529	88.550.967	83.319.585
Resultados Operacionais	(3.884.251)	(5.756.510)	(3.030.965)
Proveitos e ganhos financeiros	129.057	47.052	35.913
Custos e perdas financeiras	169.023	161.725	166.230
Resultados Financeiros	(39.966)	(114.673)	(130.317)
Proveitos e ganhos extraordinários	2.602.157	5.127.945	2.976.890
Custos e perdas extraordinários	1.533.951	1.075.220	432.772
Resultados Extraordinários	1.068.206	4.052.725	2.544.119
Imposto s\ rendimento	13.121	13.520	26.310
Resultado Líquido do Exercício	(2.869.132)	(1.831.978)	(643.473)
EBITDA	(284.715)	(1.677.836)	913.916

Fonte: Relatório e Contas, 2011

D- Recursos Humanos

O HESE desenvolveu a sua atividade em 2011 com um total de 1440 colaboradores, com idade média de 41 anos e com a seguinte desagregação profissional (Tabela 4):

Tabela 4 - Grupos Profissionais

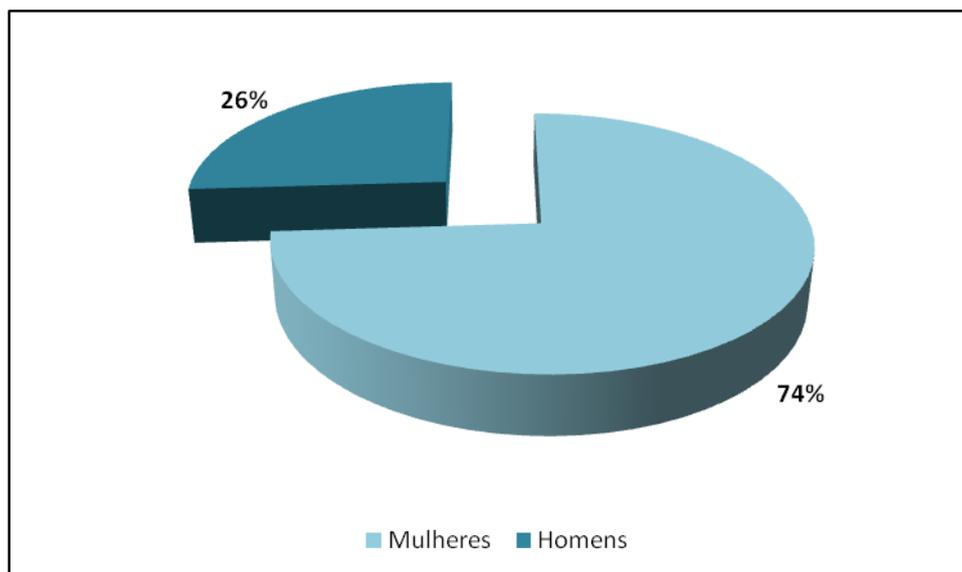
Grupos Profissionais	2011
Dirigente	13
Médicos	253
Enfermeiros	485
Técnicos Diagnóstico e Terapêutica	118
Assistente Operacional	358
Assistente Técnico	158
Outro Pessoal a)	55
Total	1.440
a) Técnico Superior de Saúde, Técnico Superior, Informática, Docente, Técnico e Religioso	

Fonte: Relatório e Contas, 2011

Da análise da Tabela 4 constata-se igualmente que cerca de 59% do total de colaboradores do HESE pertencem a grupo profissionais diretamente relacionados com a prestação direta de cuidados médicos.

No que respeita à distribuição de colaboradores por género, observa-se a predominância das mulheres, tal como é possível confirmar no Gráfico 1:

Gráfico 2 - Funcionários do HESE por género



Fonte: Relatório e Contas, 2011

Por seu turno, no que respeita ao nível de escolaridade, realce-se o facto de mais de metade dos funcionários (cerca de 59%), deterem escolaridade de nível superior (bacharelato ou superior).

Em sentido inverso, verifica-se que o número de efetivos com escolaridade inferior ao 9.º ano representa somente 12,65 do universo do HESE (Tabela 5).

Tabela 5 - Nível de escolaridade

Nível de escolaridade	2011	%
Licenciatura, Mestrado, Doutoramento	706	49,0%
Bacharelato ou equivalente	146	10,1%
Entre o 9º e 12º ano escolaridade	406	28,2%
< 9º Ano Escolaridade	182	12,6%
Total	1.440	100,0%

Fonte: Relatório e Contas, 2011

3.2 Caraterização do Gabinete de Comunicação e Marketing | GCM

O Gabinete de Comunicação e Marketing (GCM) iniciou atividade em fevereiro de 2006, com um elemento, em conjunto com o Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação, tendo como principal objetivo a construção e manutenção do site do HESE. Em 2009 foi incluído no Regulamento Interno do HESE e constituindo-se formalmente como serviço na dependência direta do Presidente do Conselho de Administração com os seguintes objetivos:

- criar mecanismos e suportes de comunicação interna;
- facilitar e estimular o conhecimento das competências, atividades e projetos da organização;
- coordenar a divulgação de informação útil à população sobre a atividade hospitalar;
- gerir a publicação de informação na intranet e no website, em colaboração com o Serviço de Tecnologias e Sistemas de informação;
- conceber suportes de divulgação de notícias do HESE.

Em 2009, o Gabinete passa a ocupar instalações próprias no Edifício do Espírito Santo (nas antigas instalações da Farmácia do HESE) e constitui-se por uma equipa de duas pessoas. As principais áreas de atuação do gabinete são:

- Comunicação Externa;
- Assessoria de imprensa;
- Comunicação Interna;

- Humanização de Serviços/ Sinalética;
- Estudos de satisfação dos Utentes e Profissionais;
- Produção gráfica e multimédia;
- Organização de eventos e apoio logístico.

No âmbito da comunicação externa é estabelecida a articulação com os Órgãos de Comunicação Social (OCS's) locais e nacionais. O GCM produz e divulga notas de imprensa, constitui-se como fonte oficial da organização, respondendo aos media com a informação solicitada e articulando com os profissionais, sempre que necessário. Deste modo, formaliza o fornecimento de dados, evitando a busca de fontes alternativas, controlando os dados divulgados e fomentando a passagem de mensagens positivas sobre a organização.

Faz a assessoria ao Conselho de Administração, em articulação com os OCS's e acompanhamento de ações protocolares.

A gestão do site e do portal de intranet passa pela publicação de notícias, divulgação de eventos/ congressos/ jornadas, formações, bolsa de emprego, gestão da informação dos serviços, das aplicações e de todo o conteúdo on-line disponível.

O Gabinete gere e produz conteúdos, edita textos tais como notícias, documentos oficiais e elabora diversa produção gráfica, produção multimédia e de imagem fixa: reportagem fotográfica, tratamento de imagem, gestão do banco de imagens, produção de *flyers*, cartazes, convites, cartões-de-visita, são alguns dos exemplos de conceção gráfica elaborada pelo Gabinete. Também o tratamento de vídeo, produção e pós-produção, se torna de extrema relevância no trabalho do GCM.

Nas áreas de Organização de eventos e apoio logístico, são promovidas ações e eventos; organizam-se concursos para os funcionários (como por exemplo doçaria ou fotografia) e festas de convívio, presta apoio aos serviços na logística das jornadas, congressos, formações, inaugurações e de acompanhamento de visitas protocolares e informais.

O gabinete apoia os Serviços nas diferentes solicitações, conceção gráfica nos diferentes suportes de comunicação, quadros informativos e de informações diversas e humanização dos espaços, como por exemplo painéis fotográficas.

Este gabinete também se articula e colabora com entidades parceiras do HESE, como a Liga de Amigos, Liga Portuguesa Contra o Cancro e Associação Oncológica do Alentejo, entre outras.

4. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO TRABALHO DE PROJETO

4.1 Introdução

“Um projeto de pesquisa é a lógica que une os dados a reunir (e as conclusões a retirar) às questões iniciais de um estudo. Qualquer estudo empírico tem um implícito, ou até mesmo explícito, projeto de pesquisa” (Yin, 1987).

Recorrendo-se a fontes secundárias, efetuou-se a revisão bibliográfica e a Caracterização do Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE.

Silvério (2003) refere que a maioria dos autores utiliza a definição de pesquisa de marketing da *American Marketing Association*, “ *A pesquisa de marketing é a função que fornece informação sobre o mercado no plano do consumidor, do cliente, do público em geral – informação usada para identificar e definir as oportunidades e os problemas de Marketing; gera, corrige e avalia as ações de Marketing; monitoriza o desempenho do Marketing; aperfeiçoa o conhecimento do Marketing como técnica.*” A autora salienta que com esta definição a pesquisa de marketing fornece informação às organizações, podendo ser utilizada em áreas como, a geração de ideias e definição de problemas, na avaliação de ideias, na comparação de desempenho versus objetivos e também no desenvolvimento do conhecimento relativo a um fenómeno ou de um processo de Marketing.

Com base na pesquisa exploratória, com recurso a fontes secundárias e do questionário elaborado aos profissionais do HESE foi possível recolher a informação para a construção do plano de comunicação interna. Adotou-se o modelo de Castro (2002) para a construção do Plano de Comunicação Interna do HESE.

4.2 Objetivos

O objetivo geral deste trabalho de projeto é elaborar um Plano de Comunicação Interna para o Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE. De forma a concretizar o referido objetivo, definiram-se os seguintes objetivos específicos:

- Efetuar o diagnóstico da comunicação interna no HESE;
- Identificar necessidades de comunicação da organização;
- Estabelecer estratégias e táticas de comunicação interna.

4.3 Modelo Adotado

A metodologia aplicada para a realização do Plano de Comunicação Interna do HESE, tem como base o modelo apresentado por Castro (2002), por ser um modelo simples mas funcional, que se pode aplicar numa organização com as características do Hospital do Espírito Santo de Évora.

O modelo de Castro (2002) desenrola-se em oito passos, que se passam a explicitar:

1- Análise da situação

É necessário fazer uma análise da situação específica no domínio da comunicação, atitudes e perceções prevaletentes num dado momento. A análise da situação começa por descrever os clientes, neste caso, são os colaboradores da instituição, o que implica a especificação dos seus perfis. A classificação sociodemográfica recorre a variáveis como o sexo, a idade, o local de residência, o nível de rendimento e o nível de escolaridade. A classificação psicográfica procura estudar os estilos de vida, atividades, interesses e opiniões das pessoas e associá-los a comportamentos de consumo. É frequente também recorrer-se a variáveis de classificação ditas situacionais, para estudar o cliente, são específicas da relação dos indivíduos com cada categoria de produto. Para Castro (2002), as variáveis sociodemográficas e psicográficas são especialmente úteis para selecionar canais de comunicação, já as situacionais fornecem principalmente informação que ajuda a definir a mensagem e o posicionamento mais indicados.

O gestor da comunicação precisa de entender as perceções e atitudes do público-alvo numa dada situação e como elas podem ser modificadas e ajustadas em função dos objetivos que se pretendem atingir e da mensagem que se quer passar.

2- Definição dos objetivos e posicionamento

A comunicação deve ser guiada por objetivos adequados à natureza das tarefas que se pode e deve desempenhar, um objetivo só é operacional se definir padrões que permitam medir objetivamente os resultados atingidos com o esforço da comunicação. O posicionamento, em estratégia de comunicação, é a perceção distintiva da marca que se quer criar no público-alvo.

3- Seleção do público-alvo

De acordo com Castro, os objetivos de um plano de comunicação interno devem ser definidos em função do público-alvo identificado.

4- Escolha da mensagem;

Ainda de acordo com o mesmo autor, a primeira etapa da estratégia de comunicação é decidir o que a comunicação deve dizer – estratégia da mensagem. Uma mensagem procura benefícios, sentimentos, personalidade de marca ou incitar à ação.

A estratégia da mensagem deve materializar-se numa execução criativa.

5- Escolha dos canais de comunicação

Depois de decidido o que dizer e como, pondera-se sobre os canais que vão ser utilizados para atingir o público-alvo. A estratégia de meios tem em vista determinar a escolha desses canais. Primeiro definir os meios (tv, imprensa, rádio, *outdoor*, correio, telefone, eventos especiais, etc.), em segundo lugar os veículos específicos (por exemplo: Expresso, Público, Correio da manhã).

6- Determinação do orçamento do programa

A determinação do orçamento é sempre um problema de difícil resolução, segundo o autor. Trata-se de conseguir um equilíbrio satisfatório entre os objetivos pretendidos e a razoabilidade dos custos envolvidos. De uma forma geral, a otimização e eficiência dos recursos devem agilizar a concretização do plano. Muitas vezes, os principais obstáculos prendem-se com disponibilização de verbas, que permitam depois a execução do referido plano. Neste sentido, o gestor da comunicação deverá sempre ter em conta a exequibilidade do plano, quando solicita orçamentos.

7- Execução do plano

A execução do plano é tão importante como a sua conceção, pois trata-se de colocar na prática tudo o que foi definido teoricamente. Uma boa conceção permite uma execução que alcance os resultados esperados. Cabe ao gestor de comunicação implementar as atividades/ações definidas e avaliá-las, posteriormente.

8- Avaliação dos resultados

A eficácia do plano de comunicação para atingir as metas propostas deve ser avaliada em função do alcance dos objetivos antecipadamente apontados. É possível recorrer a uma variedade de técnicas para proporcionar uma avaliação tão objetiva quanto possível dos resultados. De acordo com o autor, é possível realizar duas avaliações: a priori e a posteriori da execução. Ou seja, Castro (2002) defende que se deve realizar uma avaliação à *priori*, com um teste preliminar junto de um grupo representativo do público-alvo. Este teste ajuda a verificar se a mensagem é bem compreendida e se os objetivos serão, ou não, atingidos, permitindo uma análise preliminar da eficácia do planos/atividade/ação propostos. A avaliação à *posteriori* é frequentemente feita de duas formas, *day after recall*, quantificar o número de pessoas que se recordam de terem visto um dado anúncio, no dia anterior e a medição dos níveis de notoriedade de uma marca. No entanto, o autor não considera estas duas formas as mais rigorosas de avaliação.

Castro (2002) acrescenta outras formas de avaliação que procuram medir a transformação das atitudes e perceções do público e até as mudanças de comportamento, que resultam da publicidade, em relação à marca anunciada, como as técnicas de *tracking* contínuo que medem o estado de uma série de variáveis, a intervalos próximos e regulares. Por outro lado as campanhas de resposta direta incentivam o público a certos comportamentos que facilmente podem ser confirmados e medidos.

4.4 Metodologia para Obtenção dos Dados

4.4.1 Pesquisa exploratória

Através da pesquisa exploratória melhorou-se o conhecimento sobre marketing, de uma forma geral, e mais especificamente sobre a comunicação interna no HESE.

A pesquisa incidiu na revisão bibliográfica sobre os principais conceitos em estudo, nomeadamente, o marketing e o marketing social nos cuidados de saúde, em paralelo com a observação informal das práticas da instituição e no contacto com o público-alvo, neste caso, os funcionários. Também a este nível se efetua uma análise de documentos oficiais do HESE, como o seu Business Plan (2006), o livro do Congresso Comemorativo do V Centenário da Fundação do Hospital Real do Espírito Santo de Évora – Actas (1996), o Regulamento Interno - Hospital do Espírito Santo de Évora (2009), o Relatório e Contas - Hospital do Espírito Santo de Évora (2011) e também o *site* do HESE.

A experiência de trabalho direto no Gabinete de Comunicação e Marketing e os contactos com os restantes trabalhadores da instituição, constituíram também uma mais valia para esta pesquisa.

A informação recolhida e o contributo de colaboradores-chave permitiram a elaboração do instrumento de recolha de dados do presente projeto: o questionário.

4.4.2 Informação a recolher

Tendo em conta o objetivo definido para a concretização do trabalho projeto, em geral, estabeleceram-se os objetivos específicos para recolha da informação, através do questionário.

Pretende-se com o questionário realizar parte do diagnóstico da comunicação interna do HESE, que servirá, posteriormente, de complemento à “análise da situação”, sugerida pelo modelo de CASTRO, adotado neste projeto.

A informação a recolher esquematiza-se, portanto, na Tabela 6, estabelecendo-se uma relação entre os objetivos que se pretendem alcançar com a informação a recolher, designadamente: Frequência de consulta dos canais de comunicação do HESE, Avaliação da eficácia de cada um dos canais de comunicação, Conteúdos do Portal utilizados com mais frequência, Importância da introdução de mais conteúdos no Portal da intranet, Importância dos canais de comunicação interna do HESE, no trabalho diário dos profissionais da organização, Canais de comunicação interna do HESE enquanto fonte de informação da organização, (história, missão, valores, projetos, atividades), Importância da comunicação interna na relação entre os profissionais, Importância da comunicação interna na articulação entre serviços, Informação sobre atividades desenvolvidas no HESE (Ações de formação; Eventos; Jornadas; Congressos), Importância da informação divulgada no desempenho dos profissionais na organização, grau de satisfação do profissional de saúde perante os meios de comunicação utilizados no HESE, Trabalho desenvolvido pelo GCM, Classificação do trabalho desenvolvido pelo GCM, Importância da existência do GCM, Apoio solicitado ao GCM, Maiores dificuldades de comunicação interna, Canais de comunicação interna considerados mais importantes de implementar, Melhoria da comunicação interna, Atividades que contribuam para uma melhor comunicação entre os colaboradores, Sexo, Idade, Antiguidade no HESE, Categoria Profissional.

Deste modo, a informação recolhida permitirá concretizar o diagnóstico pretendido, necessário para a concretização do plano de comunicação interna e apresentará, também, as variáveis necessárias para uma análise da situação, conforme indicado pelo autor do presente

modelo (Castro, 2002), conhecendo-se, assim o perfil e a percepção da comunicação do público-alvo.

Tabela 6 - Objetivos e Informação a recolher

Objetivos	Informação a recolher
- Avaliar os canais de comunicação interna do HESE mais utilizados;	Frequência de consulta dos canais de comunicação do HESE Avaliação da eficácia de cada um dos canais de comunicação Conteúdos do Portal utilizados com mais frequência
- Conhecer a importância que o profissional de saúde atribui à comunicação interna;	Importância da introdução de mais conteúdos no Portal da intranet Importância dos canais de comunicação interna do HESE, no trabalho diário dos profissionais da organização Canais de comunicação interna do HESE enquanto fonte de informação da organização (história, missão, valores, projetos, atividades) Importância da comunicação interna na relação entre os profissionais Importância da comunicação interna na articulação entre serviços Informação sobre atividades desenvolvidas no HESE (Ações de formação; Eventos; Jornadas; Congressos) Importância da informação divulgada no desempenho dos profissionais na organização
- Analisar o grau de satisfação do profissional de saúde relativamente à comunicação interna;	Grau de satisfação do profissional de saúde perante os meios de comunicação utilizados no HESE
- Conhecer a importância que o profissional de saúde atribui ao Gabinete de Comunicação e Marketing do HESE	Trabalho desenvolvido pelo GCM Classificação do trabalho desenvolvido pelo GCM Importância da existência do GCM Apoio solicitado ao GCM

- Identificar as dificuldades de comunicação interna da organização;	Maiores dificuldades de comunicação interna
- Identificar novas formas de comunicação interna;	Canais de comunicação interna considerados mais importantes de implementar Atividades que contribuam para uma melhor comunicação entre os colaboradores
- Recolher sugestões para melhorar a comunicação dentro da organização.	Melhoria da comunicação interna
Caracterizar os inquiridos	Sexo Idade Antiguidade no HESE Categoria Profissional

4.4.3 Método de recolha dos dados

“O método da comunicação ou entrevista consiste na administração de um questionário estruturado ou não, a uma população sobre a qual se procura obter informação. Este método requer que se entrevistem pessoas – respondentes - recolhendo-se a informação utilizando questionários escritos ou verbais” (Silvério, 2003).

O método de comunicação utilizado, quanto à forma de administração, foi o questionário por correspondência. Como refere Silvério (2003), estes questionários são auto preenchidos, sendo um instrumento de recolha de dados que é lido e respondido diretamente pelos entrevistados, podendo ser enviado através de correio, fax, jornal, revista, disponibilizado por email, ou através da web.

O questionário por correspondência foi aplicado numa fase inicial, através da disponibilização do mesmo no portal de intranet do HESE.

Contudo, uma vez que as funções de alguns profissionais não contemplam o acesso aos meios informáticos, adotou-se também o método pessoal, através da aplicação direta da entrevista ao profissional. Esta forma de entrevista, segundo Silvério (2003) possui vantagens, tais como, o *feedback* entre o entrevistado e o entrevistador, a possibilidade de esclarecimento e de clarificação de alguma questão. Mas, também apresenta desvantagens, como a influência do entrevistador no momento da entrevista, e a inexistência do anonimato.

“Uma mente curiosa é um valioso instrumento durante a recolha dos dados, e não antes ou depois da atividade. A recolha de dados segue um plano geral, mas a informação específica que poderá tornar-se relevante não é, à partida, previsível” (Yin, 1987).

4.4.4 Construção do questionário

De acordo com Malhotra (cit. por Silvério, 2003) há três objetivos específicos para qualquer questionário: a criação da informação necessária através das questões que irão ser colocadas aos entrevistados; a forma de elevar, motivar e encorajar o respondente a envolver-se na entrevista, a cooperar e a completá-la e a minimização dos erros de resposta.

O questionário (Anexo 2) foi construído com a finalidade de avaliar a comunicação interna do HESE. Procurou-se fazer um levantamento da opinião dos profissionais desta organização, avaliar a situação existente, reconhecer as necessidades e o grau de satisfação quanto à comunicação interna efetuada no HESE, identificar interesses e expectativas.

O instrumento de recolha é constituído por perguntas abertas e perguntas com resposta de escolha múltipla, baseadas na escala não comparativa de 4 pontos, uma vez que as “(...) escalas não comparativas, utilizam escalas métricas e monotónicas, em que cada objeto possui uma escala independente dos outros. Utilizam-se escalas de razão ou de intervalo e como tal são as que têm maior aplicação na área do Marketing” (Silvério, 2003).

A construção das questões teve como base o objetivo geral do presente estudo, especificando-se objetivos para o instrumento de recolha, designadamente:

- avaliar os canais de comunicação interna do HESE mais utilizados, conhecer a importância que o profissional de saúde atribui à comunicação interna;
- analisar o grau de satisfação do profissional de saúde relativamente à comunicação interna;
- conhecer a importância que o profissional de saúde atribui ao Gabinete de Comunicação e Marketing do HESE;
- identificar as dificuldades de comunicação interna da organização;
- Identificar novas formas de comunicação interna;
- recolher sugestões para melhorar a comunicação dentro da organização;
- caracterizar os inquiridos.

Assim, a construção do questionário prevê a recolha da informação necessária para a realização, à posteriori, do diagnóstico da comunicação interna do HESE, imprescindível para a construção do plano de comunicação interna que se pretende.

Importa ainda referir que o questionário foi validado pelo Conselho de Administração do HESE (Anexo 3).

4.4.5 Amostragem

Tendo em conta o tipo de estudo optou-se por uma amostra não probabilística. Sobre esta amostra, Reis (cit. por Silvério, 2003) refere algumas razões práticas, da amostragem não probabilística, muito utilizada em estudos de Marketing que, de alguma forma, fundamentam esta opção de escolha de amostragem: a não existência de uma alternativa viável e o facto de muitas vezes, na prática, a amostragem probabilística não funcionar bem, apesar da sua superioridade teórica, tornando-se numa não probabilística. Para além disso, importa também referir que o tempo e os recursos financeiros e humanos necessários são menores utilizando a amostragem não probabilística. Refira-se ainda que segundo Lohr (1999), no caso da amostragem não probabilística, “os resultados são válidos para aquele estudo determinado, não permitindo generalizações para outras situações semelhantes.”

De acordo com Lohr (1999), se a variável for nominal ou ordinal, mas a população for considerada finita, determina-se o tamanho da amostra pela fórmula (1):

$$n = \frac{Z^2 \cdot \hat{p} \cdot \hat{q} \cdot N}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot \hat{p} \cdot \hat{q}} \quad (1)$$

Fórmula para populações finitas e variável qualitativa onde:

Z = abscissa da normal padrão

N = tamanho da população

\hat{p} = estimativa da proporção

d = erro amostral

Para o cálculo da dimensão da amostra optou-se por dividir a população em subgrupos, neste caso de acordo com as categorias profissionais existentes na instituição. Este método utiliza-se quando a população é reconhecida por certas características precisas, tais como a idade, o sexo, a incidência de uma condição de saúde.

Estes subgrupos, denominados de “estratos”, apresentam características homogéneas potenciando assim que a amostra selecionada apresente características mais próximas da população, Lohr (1999).

Considerando uma amostragem estratificada conforme

Tabela 7, e de acordo com a fórmula apresentada em cima, o presente questionário deverá contemplar 173 funcionários do HESE, distribuídos pelas diferentes categorias profissionais. Segundo Churchill (1996) a dimensão típica da amostra numa organização regional, como é o do HESE deve estar compreendida entre 50 a 200 inquiridos.

Tabela 7 - A amostra

Categoria	Nº de colaboradores (2012)	Amostra
Dirigentes	15	2
Técnico Superior	42	5
Assistente Técnico	162	19
Assistente Operacional	361	43
Médico	273	32
Enfermagem	487	57
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica/ Técnico Superior	124	15
Total	1464	173

4.4.6 Pré-teste

De forma a testar o questionário este foi aplicado a 17 colaboradores de categorias diferentes (10% da amostra).

Tendo em conta as respostas obtidas e o feedback dos inquiridos concluiu-se que não eram necessários reajustes, pois o instrumento cumpria os objetivos para a recolha de informação que se pretendia.

4.4.7 Trabalho de campo

“O trabalho de campo consiste na recolha dos dados através o método escolhido e também na supervisão do processo. (...) a seleção apropriada, o treino dos entrevistadores, a supervisão e o controlo das entrevistas minimiza os erros de recolha dos dados” (Silvério, 2003).

“Uma vez no campo, cada trabalhador do estudo de campo é um investigador independente e não se pode fundar numa fórmula rígida para direccionar o seu comportamento” (Yin, 1987).

O questionário de avaliação da comunicação interna do HESE foi disponibilizado a 15 de janeiro de 2013 no portal de intranet para todos os profissionais da organização e contou com a supervisão da responsável do Gabinete de Comunicação e Marketing.

Os profissionais responderam ao questionário, por iniciativa própria e de forma anónima.

A 4 de fevereiro, contabilizaram-se 167 respostas. Todavia, constataram-se algumas dificuldades no acesso à intranet para o preenchimento do questionário e recorreu-se ao método direto, garantindo, no entanto, na entrevista, o seu anonimato.

O questionário deixou de estar disponível *on-line* a 18 de fevereiro. Durante o período de quatro semanas responderam 230 profissionais do HESE, das diferentes categorias profissionais, as dezasseis entrevistas realizadas por método direto decorreram no mesmo período, englobando os 230 entrevistados, no total. Deste modo, o número total de entrevistados foi superior ao definido inicialmente.

4.4.8 Tratamento dos Dados

O tratamento dos dados foi feito através de estatística descritiva. Este ramo da estatística descreve e sumariza um conjunto de dados.

Foram calculadas as frequências simples e frequências relativas de cada uma das variáveis e expressas em tabelas de frequências.

Através de tabelas de dupla entrada foram também analisadas as relações entre as diferentes variáveis e as hipóteses de respostas.

Através dos gráficos é possível verificar, mais facilmente, as diferenças observadas entre as respostas às diferentes questões.

5. PLANO DE COMUNICAÇÃO

5.1 Análise da Situação

O HESE desenvolve ações e atividades no âmbito da comunicação, desde fevereiro de 2006. Com o intuito de agilizar a comunicação interna e externa são várias as ações desenvolvidas ao longo dos anos, quer no âmbito da comunicação interna, quer no âmbito da comunicação externa.

Em termos gerais, até à data, no âmbito da comunicação interna foram desenvolvidas ações e atividades que contemplaram, essencialmente, a divulgação da informação oficial do HESE, como a documentação institucional e a produção e a gestão da intranet do HESE. Houve, em tempos, uma publicação periódica que deixou de ser produzida há cerca de três anos. Paralelamente, são organizadas ações, solicitadas pelos Serviços, quer interna, quer externamente, como são exemplo os congressos, os rastreios e os eventos dos serviços alusivos a dias temáticos da saúde, em geral, e do HESE em particular.

Nos últimos 6 anos, o Hospital desenvolveu também um site, internamente, que constitui mais um canal de divulgação das suas ações.

No entanto, apesar do trabalho desenvolvido constata-se que ao nível da comunicação interna é fundamental uma maior aposta, principalmente tendo em conta a conjuntura atual. Os funcionários, de um modo geral, revelam alguma desmotivação e é importante, mais do que nunca, que compreendam os objetivos da instituição e da importância que têm dentro dela.

Tendo em conta a informação recolhida para a caracterização dos inquiridos (Anexo 4), é possível constatar que estão agrupados em diferentes grupos profissionais: Dirigentes, Médicos, Enfermeiros, Técnicos Superiores, Assistentes Técnicos, Assistentes Operacionais, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, sendo na sua maioria Enfermeiros (487), Assistentes Operacionais (361) e Médicos (273). A idade média dos profissionais do HESE situa-se entre os 25 e os 45 anos, sendo a maioria mulheres (mais de 70%).

Em particular, a recolha de dados definida para este trabalho, através de questionário (Anexo 2), permitiu uma análise mais detalhada sobre a situação da comunicação interna do HESE (Anexo 5).

Da análise das respostas foi possível aferir a seguinte SWOT:

Pontos Fortes

- Importância dos canais de comunicação interna do HESE, no trabalho diário dos profissionais da organização;
- Eficácia de cada um dos canais de comunicação;
- Frequência de consulta e utilização dos canais de comunicação do HESE;
- Conteúdos do Portal visualizados com frequência.

Oportunidades

- Preocupação demonstrada da necessidade de conhecimento da atividade hospitalar;
- Grau de satisfação do profissional de saúde perante os meios de comunicação utilizados no HESE;
- Os novos canais de comunicação;
- Diversidade de atividades que podem contribuir para uma melhor comunicação entre os colaboradores.

Ameaças

- Dificuldades de acesso às TIC;
- Dificuldade de utilização das TIC;
- Desmotivação devido a fatores externos, da crise instalada a nível nacional.

Pontos Fracos

- Deficiente articulação entre serviços;
- Dificuldade na comunicação entre chefias e colaboradores;
- Falta de equipamentos informáticos /que abranjam todos os funcionários.

5.2 Definição dos Objetivos e Posicionamento

De forma a corresponder às expectativas da direção e dos profissionais foram definidos os seguintes objetivos a serem concretizados num horizonte temporal de 3 anos com o Plano de Comunicação Interna:

- Assegurar a transmissão de informação útil dos valores e da missão aos Profissionais (01);
- Facilitar a comunicação ascendente e descendente na hierarquia (02);
- Sensibilizar os funcionários para as ações do hospital (03);
- Promover a carteira de serviços do HESE (04);
- Dar a conhecer as competências, atividades e projetos da organização (05);
- Transmitir uma imagem positiva do HESE aos profissionais (06);
- Incrementar a identidade de empresa e cultura institucional (07);
- Reforçar o espírito de equipa (08);
- Informar os funcionários primeiro do que o exterior (09);
- Incrementar parcerias (entidades locais e OCS's) (010);
- Reforçar a consideração e o respeito mútuos (011);
- Promover a formação interna (012).

Cumprindo os referidos objetivos pretende-se posicionar o HESE, junto do seu público-alvo, como uma entidade de pertença de qualidade, com uma abrangência e importância regional únicas (Hospital Central do Alentejo), cuja relevância e distinção se deve ao bom desempenho dos seus funcionários.

5.3 Seleção do Público-Alvo

O grande desafio na implementação do Plano de Comunicação Interna do HESE é conseguir chegar a todos os profissionais do HESE .

O público-alvo, neste caso, é constituído por todos os trabalhadores da instituição, cerca de 1500. O público interno do HESE é composto por todos os seus colaboradores diretos e indiretos. Os diretos caracterizam-se por ter vínculo laboral com a instituição e os indiretos por pertencerem a empresas que se relacionam com o HESE em regime de *outsourcing*. O presente estudo, contemplou apenas os trabalhadores diretos do HESE, tendo em conta que é

primordial que estes colaboradores compreendam e conheçam toda a cultura organizacional da entidade. São também estes colaboradores que maior tempo permanecem na instituição e que têm contacto direto com o Utente, representando o HESE no *front office*.

Assim, o público-alvo deste plano é constituído pelos profissionais do HESE, num total de cerca de 1500 pessoas, agrupados em diferentes grupos profissionais: Dirigentes, Médicos, Enfermeiros, Técnicos Superiores, Assistentes Técnicos, Assistentes Operacionais, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica. A grande maioria exerce as seguintes funções: Enfermeiros (487), Assistentes Operacionais (361) e Médicos (273).

Posto isto, as atividades/ações do Plano serão planeadas tendo como base as especificidades que exigem estas categorias profissionais, quer nos que se refere à natureza da mensagem, quer ao tipo de atividades e ação.

5.4 Escolha da Mensagem

Tendo em conta um dos objetivos a atingir no presente trabalho, que se prende com o estabelecimento de estratégias e táticas de comunicação interna, a mensagem que se propõe passar, através do presente plano, tem como principal objetivo: traduzir a cultura institucional do HESE, enquanto entidade de pertença dos trabalhadores e da sua importância para o alcance dos objetivos estratégicos do HESE. Entende-se que é fundamental que as pessoas se sintam como elementos integrantes e integrados na instituição, que tomem conhecimento da sua missão e valores e compreendam que os seus contributos ao longo do exercício das suas funções são fundamentais para a qualidade da prestação de cuidados e de serviços, e, por isso, todos contribuem para o Hospital ser o que é.

Mensagem: O Hospital Central do Alentejo somos nós!

A transmissão da mensagem principal do plano de comunicação interna será feita através de várias ações ao longo dos próximos três anos, uma mensagem que seja compreendida e que chegue a todos os públicos, com o intuito de atingir os objetivos estabelecidos para o plano (Tabela 8 - Ações a desenvolver).

Tabela 8 - Ações a desenvolver

Ação	Objetivo geral	Objetivo específico da ação	Descrição da ação
Guia de acolhimento interno a novos profissionais	07; 01; 04; 06; 05; 03	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar aos novos profissionais da instituição um melhor acolhimento; • Fornecer informação de logística, segurança e saúde no trabalho. 	Criar um guia de acolhimento em formato digital e impresso. Apresentação do mapa e das instalações do Hospital e com a informação necessária ao novo profissional de tudo o que é necessário para o desempenho das suas funções.
Boletim Interno	09; 07; 01; 04; 06; 03; 05; 02	<ul style="list-style-type: none"> • Fornecer informação sobre as atividades e acontecimentos do HESE. 	Elaborar um boletim trimestral em formato digital e impresso disponível a todos os funcionários.
Boletim Clínico	09; 07; 01; 04; 06; 03; 05; 02	<ul style="list-style-type: none"> • Fornecer informação sobre matérias clínicas, desenvolvidas pelos profissionais do HESE. 	Elaborar um boletim em formato digital e impresso, com informação clínica, com trabalhos científicos e de investigação clínica dos profissionais de saúde do HESE.
Canal corporativo do HESE – HESE TV	09; 07; 01; 04; 06; 03; 05; 02	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar um canal corporativo com conteúdos informativos e noticiosos para todos os profissionais 	Criar um canal corporativo a que todos os profissionais tenham acesso, com gestão e produção do GCM.

Formação em TIC - Ligue-se às TIC	012; 03; 02	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver as competências dos funcionários na área das TIC; • Gestão do email institucional. 	Formação dada pelo Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação (STSI), com o apoio do GCM, nas instalações do próprio Hospital.
Campanha “O Hospital Central do Alentejo somos nós”	011; 08; 07; 01; 04; 06; 05; 02	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicar a mensagem que o Hospital só acontece com o empenho/desempenho dos seus profissionais; • Mostrar o hospital em número: quantos cuidámos e quantos nasceram; • Transmitir um agradecimento a todos os profissionais. 	<p>Criar uma imagem associada à campanha, em conjunto com um vídeo promocional, mostrando os diferentes serviços, as valências do Hospital e a sua atividade hospitalar, com os profissionais nas suas diferentes tarefas diárias.</p> <p>Entrevistar os profissionais mais antigos da organização.</p> <p>Entrevistar os doentes que sobreviveram a situações críticas, graças à intervenção dos profissionais do HESE.</p> <p>Criar um Placard gigante com fotos de todas as equipas do HESE.</p>
Aniversário do HESE Obrigado por fazer parte!	07; 01; 06; 05; 02	<ul style="list-style-type: none"> • Comemorar os 519 anos do HESE com todos os profissionais. 	<p>Largada de 519 balões do HESE para assinalar o aniversário, lançados pelos doentes internados e pelos profissionais.</p> <p>Almoço especial no refeitório com apresentação de fotos do HESE mais recentes e mais antigas (o antes e o depois).</p> <p>Jantar de aniversário do HESE.</p>

<p><i>Peddy Paper</i> entre serviços – Desafio!</p>	<p>011; 010; 08; 07; 01; 05; 02</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desafiar os serviços para demonstrarem o seu trabalho de equipa e o conhecimento que têm do HESE. • Mostrar o Hospital aos seus profissionais. 	<p>Criar um <i>peddy paper</i>, com provas de orientação com perguntas ou tarefas correspondentes aos diferentes postos, em diferentes locais do hospital.</p>
<p>Atividades <i>Outdoor</i> Mensagem – HESE em movimento</p>	<p>011; 010; 08; 07; 01 ; 02</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover atividades <i>outdoor</i>, fomentando o espírito de grupo e de partilha. 	<p>Organizar atividades como o <i>paintball</i>, provas de <i>karting</i>, torneios de futebol, encontros convívio com atividades radicais, caminhadas diurnas e noturnas.</p>
<p>Concursos Internos Desafie-se, Participe!</p>	<p>08; 02</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permitir aos profissionais que se desafiem com concursos internos. 	<p>Dar a possibilidade aos profissionais de mostrarem os seus interesses/hobby 's e habilidades, em concursos como doçaria, fotografia, com avaliação de um júri.</p>
<p>Campanha Dia Mundial do Dador de Sangue “Eu sou do TIPO que dou sangue, e você?”</p>	<p>011; 01</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Motivar os profissionais a contribuir para a dádiva de sangue. • Mostrar o Serviço de Imunohemoterapia e a sua atividade. 	<p>Criar uma imagem associada à campanha. Efetuar colheita de sangue no Átrio da Pomba. Criar uma ementa saudável no refeitório.</p>
<p>Natal no Hospital, Natal com mais saúde</p>	<p>011; 07; 01; 02</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comemorar o Natal com todos os profissionais 	<p>Almoço especial no refeitório. Jantar de Natal com todos os serviços. Organizar uma Festa de Natal com concerto dos funcionários/artistas do HESE.</p>

5.5 Escolha dos Canais de Comunicação

Depois de decidido o que dizer e como, consideram-se os canais que vão ser utilizados para atingir o público-alvo – estratégia de meios – tem em vista determinar a escolha desses canais (Castro, 2002).

Tabela 9 - Canais de Comunicação

Ações	Canais
Guia de acolhimento interno a novos profissionais	Portal da intranet Suporte Digital e em papel
Boletim interno	Portal da intranet Suporte Digital e em papel
Boletim Clínico	Portal da intranet Suporte Digital e em papel
Canal corporativo do HESE – HESE TV	TV
Formação em TIC - Ligue-se às TIC	Sessões de formação
Campanha “O Hospital Central do Alentejo somos nós”	Tv e portal da intranet Sessões de divulgação Placard Gigante
Aniversário do HESE Obrigado por fazer parte!	Tv e portal da intranet Evento Especial
<i>Peddy Paper</i> entre serviços – Desafio!	Tv e portal da intranet Evento Especial
Atividades <i>Outdoor</i>	Tv e portal da intranet
Mensagem – HESE em movimento	Evento Especial
Concursos Internos (Fotografia, Doçaria)	Tv e portal da intranet
Desafie-se, Participe!	Evento Especial
Campanha Dia Mundial do Dador de Sangue “Eu sou do TIPO que dou sangue, e você?”	Tv e portal da intranet Evento Especial
Natal no Hospital, Natal com mais saúde	Tv e portal da intranet Evento Especial

5.6 Determinação do Orçamento do Programa

Definir quanto gastar em comunicação e principalmente recorrer a recursos disponíveis a nível interno, a fim de se obter um menor custo.

Recorrer ao apoio da Liga de Amigos, das empresas protocoladas com o HESE, de futuras parcerias e da Lei de mecenato.

Tabela 10 - Orçamento do Programa

Ações	Orçamento
Guia de acolhimento interno a novos profissionais	1000€ - produção do guia
Boletim interno	1500€ - produção em papel
Boletim Clínico	1500€ - produção em papel
Canal corporativo do HESE – HESE TV	Produção interna
Formação em TIC - Ligue-se às TIC.	240€ (8 horas de formação)
Campanha “O Hospital Central do Alentejo somos nós”	Produção Interna
Aniversário do HESE Obrigado por fazer parte!	45 euros por participante (Varia em função do nº de participantes inscritos) 500€ para logística
<i>Peddy Paper</i> entre serviços – Desafio!	Produção Interna Prémios – Empresas Protocoladas
Atividades <i>Outdoor</i> Mensagem – HESE em movimento	45 euros por participante Varia em função do nº de participantes inscritos
Concursos Internos Desafie-se, Participe!	O investimento estará a cargo dos participantes Prémios – Empresas Protocoladas
Campanha Dia Mundial do Dador de Sangue “Eu sou do TIPO que dou sangue, e você?”	Produção interna
Natal no Hospital, Natal com mais saúde	45 euros por participante Varia em função do nº de participantes inscritos

5.7 Execução do Plano

Na Tabela 12 encontra-se representada a calendarização e o cronograma do período de implementação do plano.

Tabela 11 - Calendarização

Ações	Calendário
Guia de acolhimento interno a novos profissionais	Março de 2014
Boletim Interno	Trimestral
Boletim Clínico	Trimestral
Canal corporativo do HESE – HESE TV	A partir de Abril de 2014
Formação em TIC - Ligue-se às TIC	Trimestral
Campanha “O Hospital Central do Alentejo somos nós”	A partir de junho de 2014 (duração de 12 meses)
Aniversário do HESE Obrigado por fazer parte!	Junho
<i>Peddy Paper</i> entre serviços – Desafio!	Ao longo do ano
Atividades <i>Outdoor</i> Mensagem – HESE em movimento	A partir de abril de 2014 (ao longo do ano)
Concursos Internos (Fotografia, Doçaria) Desafie-se, Participe!	Maior e Dezembro
Campanha Dia Mundial do Dador de Sangue “Eu sou do TIPO que dou sangue, e você?”	Outubro
Natal no Hospital, Natal com mais saúde	Dezembro

Tabela 12 - Cronograma

Ações	Período de Implementação											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Guia de acolhimento interno			■									
Boletim Interno	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Boletim Clínico		■			■			■			■	
Canal corporativo	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Formação em TIC			■			■		■				■
Campanha “O Hospital Central do Alentejo somos nós”	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Aniversário do HESE						■						
<i>Peddy Paper</i> entre serviços	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Atividades <i>Outdoor</i>				■	■	■	■	■	■	■	■	■
Concursos Internos	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Campanha Dia Mundial do Dador de Sangue										■		
Natal no Hospital	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

5.8 Avaliação dos Resultados

É de extrema importância medir e avaliar os resultados das ações do Plano, para verificar se a estratégia de comunicação traçada está a ter os resultados desejados e a atingir os objetivos propostos. Neste sentido, cada atividade do plano será avaliada de forma a medir o quanto contribuiu para os objetivos pré-definidos. Com efeito, serão adotadas medidas de avaliação *à priori* das ações e *à posteriori*, conforme sugerido no modelo adotado.

Na avaliação *à priori* serão considerados os contributos de colaboradores-chave que poderão fornecer informação sobre a pertinência das ações e sobre as expectativas do público alvo.

Numa avaliação *à posteriori* interessa comparar as expectativas dos colaboradores e o seu grau de satisfação, através da aplicação de breves questionários sobre o grau de satisfação de cada ação. As informações podem também ser obtidas através da observação do portal de intranet e de e-mails com elogios ou reclamações, assim como pelo *feedback* direto quando em contacto direto com o público-alvo. Será criado um espaço de sugestões, opiniões e reclamações para o funcionário poder partilhar as mudanças e as adaptações que considerar importantes.

Será também realizada uma revisão periódica do plano, para analisar a necessidade. Periodicamente realizar-se-á um novo questionário de avaliação da comunicação interna de forma a conseguir-se um retorno da comunicação efetuada a nível interno.

Interessa também avaliar *à posteriori* de cada ação os indicadores que nos traduzem também a eficácia das ações propostas: indicadores de Resultado – medir os efeitos da realização das medidas de comunicação e indicadores Físicos (número de eventos promocionais/seminários, número de documentos distribuídos, número de novas páginas do site/notícias publicadas, número de sessões públicas realizadas, número de comunicados produzidos, quantidade de material promocional distribuído) e indicadores de resultado número de visitantes do *site*, número de sugestões apresentadas, número de *downloads* de documentos na intranet, número de participantes nos eventos, número de participantes nas redes sociais, número de *posts* nas redes sociais de debate, número de emails recebidos.

Importa ainda avaliar ao fim de cada ação o ajuste da orçamentação, ou seja, se o orçamento foi, ou não, cumprido e, se necessário, reajustar as ações planeadas para o futuro, por forma a colmatar alguma falha.

6. CONCLUSÕES

O Plano de Comunicação Interna do HESE ao ser implementado deverá fazer com que a comunicação funcione em conjunto, e de forma recíproca, incrementando as políticas da organização, promovendo a interação entre a direção, chefias e todos os funcionários, de forma a estimular a participação de todos e o espírito de pertença.

Tendo em conta os modelos de planos de comunicação revistos, foi adotado o modelo de Castro por forma a atingir o objetivo principal deste projeto: Elaborar um Plano de Comunicação Interna para o Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE.

No que se refere às principais dificuldades encontradas é de realçar que relativamente à bibliografia, constata-se que foi utilizada a suficiente para a realização do trabalho proposto, no entanto, foi possível verificar que, no caso concreto da saúde, não existem ainda muitas referências, exemplos ou autores que se tenham debruçado de uma forma exaustiva sobre a comunicação e as estratégias de comunicação para as instituições de saúde, no sector público.

Numa segunda fase, verificou-se também que na recolha de dados, tendo em conta que nem sempre os inquiridos têm disponibilidade para participar nestes estudos, isso pode constituir um entrave para alcançar a informação pretendida. Todavia, não obstante esta constatação a participação dos profissionais do HESE foi muito positiva e é importante que se repitam estes diagnósticos por forma a aferir as necessidades e sugestões dos profissionais, pois serão eles os protagonistas, por um lado, e os principais visados aquando da implementação do plano de comunicação. Acresce também referir a importância destes estudos e a relevância de se atualizar periodicamente, dado que as necessidades, os contextos e as próprias tecnologias e canais de comunicação estão em constante metamorfose e atualização.

Sugere-se, portanto, uma atualização periódica da avaliação da comunicação interna e a adaptação do plano de comunicação da organização, em função dos resultados dessa avaliação, por um lado, e das linhas estratégicas definidas pela direção do HESE, por forma a fazer possíveis adequações às mudanças que possam surgir, geradas pela concorrência, pelo comportamento do consumidor ou por qualquer outro acontecimento que afete o macro ambiente da empresa.

Após a conclusão do trabalho de projeto pode concluir-se que o objetivo geral foi atingido com a elaboração do Plano de Comunicação Interna para o Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE. Ao longo da elaboração do plano alcançaram-se os objetivos específicos, conseguiu-se efetuar o diagnóstico da comunicação interna no HESE, identificaram-se as

necessidades de comunicação da organização através da análise das situações e estabeleceram-se estratégias e táticas de comunicação interna, com a construção do plano propriamente dito, com as ações a desenvolver.

Este plano de comunicação interna do HESE constitui uma mais valia para a organização. Tendo a comunicação interna um plano definido propõe-se de futuro a elaboração de um plano de comunicação a nível externo.

BIBLIOGRAFIA

Almeida, V. (2000). *A Comunicação Interna na Empresa*. Lisboa, Práxis.

Aras R. (2011). Social marketing in healthcar. AMJ, 4, 8, 418-424, retirado de <http://dx.doi.org/10.4066/AMJ.2011.626>, em 29-10-2013.

Bartoli, A. (1991). *Communication et Organisation, Por une Politique Génèrale Cohérente*. Paris: Les Éditions d'Organisation.

Brault, L. (1992). *A Comunicação da Empresa para além do Modelo Publicitário*. Portugal: Edições Cetop.

Brum, A. (2003). *Um Olhar sobre o Marketing Interno*. 3. ed. Porto Alegre: L & PM.

Castro, J.P. (2002). *Comunicação de Marketing*. Lisboa: Edições Sílabo.

Cohen, W. A. (2006), *The Marketing Plan*. Hoben: John Wiley & Sons.

Grier S. & Bryant C. (2005). *Social Marketing in Public Health*. Annu. Rev. Public Health, retirado de <http://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144610>, em 29-10-2013.

Hospital do Espírito Santo de Évora (2006). *Business Plan – 2006-2009*. Évora.

Hospital do Espírito Santo de Évora (1996). *Congresso Comemorativo do V Centenário da Fundação do Hospital Real do Espírito Santo de Évora – Actas*. Braga: Barbosa & Xavier, LDA.

Hospital do Espírito Santo de Évora (2009). *Regulamento Interno do Hospital do Espírito Santo de Évora*. Évora.

Hospital do Espírito Santo de Évora (2011). *Relatório e Contas- Hospital do Espírito Santo de Évora*. Évora.

Hospital do Espírito Santo de Évora (2007). *Site do Hospital*: [http:// www.hevora.min-saude.pt](http://www.hevora.min-saude.pt), em 10-01-2013.

Kotler, P. (1989). *Marketing*. Edição Compacta. São Paulo: Editora Atlas S. A..

Kotler, P., Keller K. (2006). *Administração de Marketing – A Bíblia do Marketing* (12ª edição). São Paulo: Pearson Prentice Hall.

Lampreia, J. M. (1992). *Comunicação Empresarial - As Relações Públicas na Gestão*. Lisboa: Texto Editora.

Lindon, D.; Lendrevie, J.; Lévy J.; Dionísio, P.; Rodrigues, J. V. (2004). *Mercator - Teoria e Prática do Marketing*. Lisboa: Dom Quixote.

Lohr, S. L. (1999). *Sampling Design and Analysis*. Duxbury Press U.S.A..

Morais, P. (2011). O Marketing no Sector da Saúde, retirado de <http://www.marketingportugal.pt/index.php/pt/artigos-home/122-marketing-na-saude/159-marketing-no-sector-da-saude>, em 19-02-2013.

Olins, W. (2003). *A Marca*. Lisboa: Editorial Verbo.

Ramos, H. M. (1997). *A Comunicação Interna, Estudo de caso no C.E.T.*

Riel, V. C. (1995). *Principles of Corporate Communication*. London: Prentice Hall.

Sevier, R.A. (2005). The AMA's update can mean enormous opportunities for higher education. *University Business*, retirado de <http://www.universitybusiness.com/article/new-definition-marketing>, em 29-10-2013.

Silvério, M. C.C. (2003). *Pesquisa de Marketing. Ciências Económicas Empresariais*. Nº 11. Évora: Publicações Universidade de Évora.

Sousa, M. J., & Sousa, S. (2003). *Soluções Informáticas na Gestão de Recursos Humanos*. Portugal: FCA - Editora de Informática.

Trackeray, R.; Fulkerson, K.N.; Neiger, B.L. (2012). *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing - Defining the Product in Social Marketing: An Analysis of Published Research. USA*, retirado de <http://www.tandfonline.com/loi/wnon20>, em 29-10-2013.

Thévenet, M. (1988). La Communication Interne ou la Recherche d'un Problématique. *Révue Française du Marketing*.

Westwood, J. (2007). *O Plano de Marketing*, São Paulo: M.Books.

Yin, R.K. (1987). *Case study research – Design and Method*. Sage. London: Sage Publications.

ANEXOS

Anexo 1 - Distribuição dos serviços do HESE

Anexo 1

Departamento	Internamento	Consulta Externa	Hospital Dia	MCDT
Área Médica	Cardiologia Dermatologia Med. Física e de Reabilitação Gastroenterologia Hematologia Imunoalergologia Medicina Interna Nefrologia Neurologia Pneumologia UAVC UCI Polivalente e Cardíaca	Cardiologia Dermatologia Med. Física e de Reabilitação Gastroenterologia Hematologia Imunoalergologia Medicina Nefrologia Neurologia Pneumologia	Hematologia Nefrologia	Cardiologia de Intervenção Med. Física e de Reabilitação Endoscopias / Colonoscopias Imunoalergologia Neurologia Pneumologia
Área Cirúrgica	Anestesiologia Cirurgia Geral Cirurgia Vascular Ortopedia Urologia Ginecologia Oftalmologia ORL Cirurgia Plástica Estomatologia	Anestesiologia Cirurgia Ortopedia Urologia Ginecologia Oftalmologia ORL Cirurgia Plástica Estomatologia	Cirurgia do Ambulatório	Ortopedia Urologia Exames Ginecológicos Oftalmologia ORL Endodontia / Ortodontia / Periodontologia
Área Materno-Infantil	Pediatria Cirúrgica Pediatria Médica Ginecologia Neonatologia / UCI Obstetrícia	Pediatria Cirúrgica Pediatria Médica Ginecologia Neonatologia Obstetrícia	Pediatria Cirúrgica Pediatria Médica Ginecologia	Apoio ao desenvolvimento Ecografia Morfológica
Área Oncológica	Hematologia Oncologia Quimioterapia Cirúrgica Médica	Hematologia Oncologia Quimioterapia Cirúrgica Médica Consulta da Dor	Radioterapia Quimioterapia Oncologia	Radioterapia Oncologia
Área Neurociências	Neurologia UAVC Psiquiatria	Laboratório Neurologia Psiquiatria Pedopsiquiatria	Psiquiatria Pedopsiquiatria	Psiquiatria
Áreas Complementares				Imagiologia - TAC - Ressonância Magnética - Angiografia Digital Patologia Clínica - Biologia Molecular Imunohemoterapia Anatomia Patológica Radioterapia

Anexo 2: Questionário de Avaliação da Comunicação Interna no Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE

Anexo 2

A finalidade deste questionário consiste em avaliar a comunicação interna do Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE. Para tal solicitamos a sua colaboração. O seu preenchimento é anónimo. Quando não se aplicar, não preencher. Obrigado pela sua colaboração.

1. Com que frequência consulta os canais de comunicação do HESE?

	Várias vezes ao dia	Diariamente	Semanalmente	Mensalmente	Esporadicamente
Site de internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Portal de intranet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Email institucional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Documentos internos (Circulares, Atas, Relatórios...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Placards informativos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Tendo em conta a comunicação efetuada no HESE, avalie a eficácia de cada um dos canais de comunicação.

	Muito Eficaz	Eficaz	Pouco Eficaz	Nada Eficaz
Site de internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Portal de intranet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Email institucional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Documentos internos (Circulares, Atas, Relatórios...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Placards informativos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Relativamente ao Portal da Intranet, quais os conteúdos que utiliza/ visualiza com mais frequência?

- Aplicações administrativas
- Aplicações clínicas
- Destaques
- Notícias
- Ementa
- Contactos
- Formação interna
- Não consulto a intranet
- Outro

Outro. Qual?

4. Considera importante a introdução de mais conteúdos no Portal da Intranet?

- Sim
- Não

Sim. Quais?

5. Na sua opinião, quais as maiores dificuldades de comunicação interna?

- Dificuldade na utilização das TIC (Tecnologias de Informação e Comunicação)
- Não ter acesso às TIC (Tecnologias de Informação e Comunicação)
- Dificuldade na comunicação entre chefias e colaboradores
- Canais de comunicação interna insuficientes
- Canais de comunicação ineficazes
- Articulação entre serviços deficiente
- Lacunas na articulação entre os colaboradores dentro do serviço
- Outra

Outra. Qual?

6. Avalie as seguintes questões de acordo com a importância da comunicação interna

	Muito	Suficiente	Pouco	Nada
6.1. Os canais de comunicação interna do HESE contribuem/ facilitam o seu trabalho diário?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2. Os canais de comunicação interna do HESE contribuem/facilitam o conhecimento que tem da organização (história, missão, valores, projetos, atividades)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.3. Considera a comunicação interna importante para a relação entre os profissionais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.4. Considera importante a comunicação interna para a articulação entre serviços?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.5. Considera-se uma pessoa informada sobre as atividades desenvolvidas no HESE (ações de formação; eventos; jornadas; congressos; projetos)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.6. Considera que essa informação é importante para o seu desempenho na organização?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Qual o seu grau de satisfação no que respeita aos meios de comunicação utilizados no HESE?

	Muito Satisfeito	Satisfeito	Pouco Satisfeito	Nada Satisfeito
Site de internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Portal de intranet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Email institucional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Documentos internos (Circulares, Atas, Relatórios...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Placards informativos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reuniões de serviço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Que canais de comunicação interna consideraria mais importantes de implementar?

	Muito Importante	Importante	Pouco Importante	Nada Importante
Rádio do HESE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Canal de TV Corporativo (Canal do HESE)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informação em plasmas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Guia de acolhimento aos novos profissionais de saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boletim digital de notícias do HESE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Outro. Qual?

9. Conhece o trabalho desenvolvido pelo GCM? GABINETE DE COMUNICAÇÃO E MARKETING (GCM)

- Sim
- Não (Passe à questão 13)

10. Solicita apoio ao GCM?

- Sim
- Não (Passe à questão 13)

Sim. Que tipo de apoio?

11. Com que frequência solicita apoio ao GCM?

- Diariamente
- Semanalmente
- Mensalmente
- Ocasionalmente

12. Como classifica o trabalho desenvolvido pelo GCM?

- Muito Eficaz
- Eficaz
- Pouco Eficaz
- Nada Eficaz

13. Que atividades gostaria que fossem mais desenvolvidas no HESE, que contribuam para uma melhor comunicação entre os colaboradores?

- Festas / convívios
- Atividades *outdoor*
- Encontros desportivos
- Desafios Internos
- Outra

Outra. Qual?

14. SUGESTÕES PARA MELHORIA DA COMUNICAÇÃO INTERNA

15. CARATERIZAÇÃO DO INQUIRIDO 15.1 Idade

- < 25 anos
- 25 - 30 anos
- 31 - 35 anos
- 36 - 40 anos
- 41 - 45 anos
- 46 - 50 anos
- 51 - 55 anos
- > 56 anos

15.2 Sexo

- Masculino
- Feminino

15.3 Antiguidade no HESE

- < 5 anos
- 5 - 10 anos
- 11 - 15 anos
- 16 - 20 anos
- 21 - 25 anos
- 26- 30 anos

- 31 - 35 anos
- > 36 anos

15.4 Categoria profissional

- Assistente Operacional
- Assistente Técnico (a)
- Enfermeiro (a)
- Médico (a)
- Técnico Superior
- Técnico Superior de Saúde
- Técnico de Diagnóstico e Terapêutica
- Dirigente
- Outro

Outra. Qual?

Obrigada pela sua colaboração.

Anexo 3: Carta ao Conselho de Administração de solicitação de desenvolvimento do Trabalho de Projeto e aplicação de questionário aos funcionários do HESE

Anexo 3

Autiz.º
22/11/12

Maria Filomena Mendes
Presidente do Conselho de Admin

Exma. Sr.ª
Presidente do Conselho de Administração do HESE EPE
Prof.ª Doutora Maria Filomena Mendes

Eu, Maria Manuel Sezões Peixe Martins, Assistente Técnica, no Hospital do Espírito Santo de Évora EPE, a exercer funções no Gabinete de Comunicação e Marketing do HESE EPE, encontro-me a realizar Trabalho de Projeto no âmbito do Mestrado em Gestão, vertente de Especialização em Marketing, da Universidade de Évora.

Neste sentido, venho, por este meio solicitar autorização para desenvolver o Trabalho Projeto no Hospital do Espírito Santo de Évora, com o intuito de conceber um Plano de Comunicação Interna para a instituição que V.Ex.ª preside. Constitui principal objetivo do Trabalho de Projeto conceber um Plano de Comunicação Interna para o Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE.

Para alcançar o objetivo pretendido é necessário elaborar um diagnóstico sobre o "estado" da comunicação na organização, de forma a avaliar a comunicação interna do Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE.

A metodologia a aplicar passará pela análise da comunicação interna, através do contacto com o Gabinete de Comunicação e Marketing da instituição e aplicação de questionários, aos funcionários do HESE EPE.

Envio o questionário em anexo e solicito autorização para o aplicar, via intranet e e-mail, a uma amostra de 173 funcionários do HESE, EPE, durante o período de quatro semanas, com efeitos a partir da data de autorização do presente documento. Será garantido o anonimato e confidencialidade da informação recolhida junto dos inquiridos.

O projeto será desenvolvido sob a orientação da Prof.ª Doutora Marta Silvério, da Universidade de Évora, e da Dr.ª Inês Massapina, Responsável pelo Gabinete de Comunicação e Marketing.

Atenciosamente

Évora, 21 novembro de 2012

Maria Manuel Sezões Peixe Martins

Maria Manuel Sezões Peixe Martins

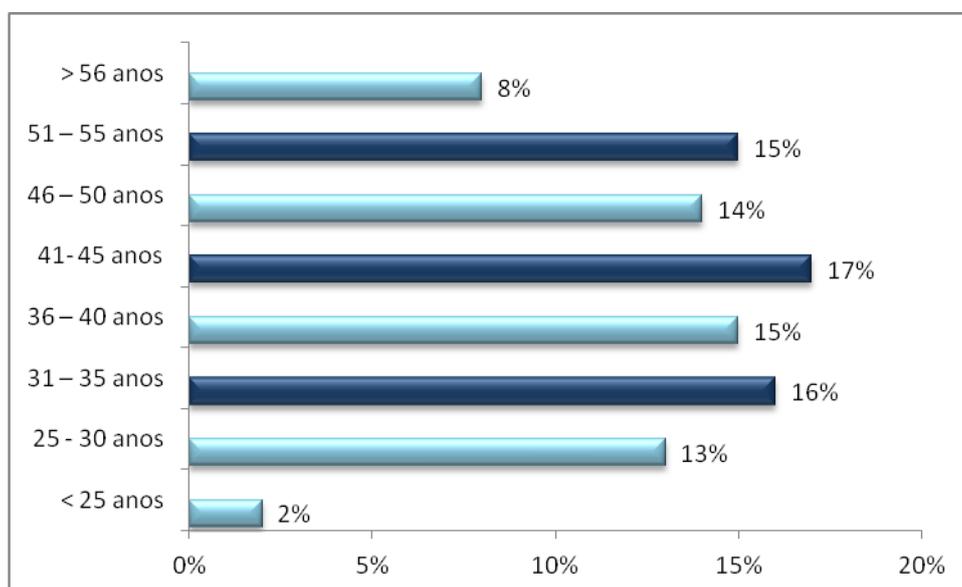
HESE - EPE	
RECEBIDO	EM: 22/11/2012 N.º 7804
RESPONDIDO	EM: / / N.º

Anexo 4: Caraterização dos inquiridos

Anexo 4

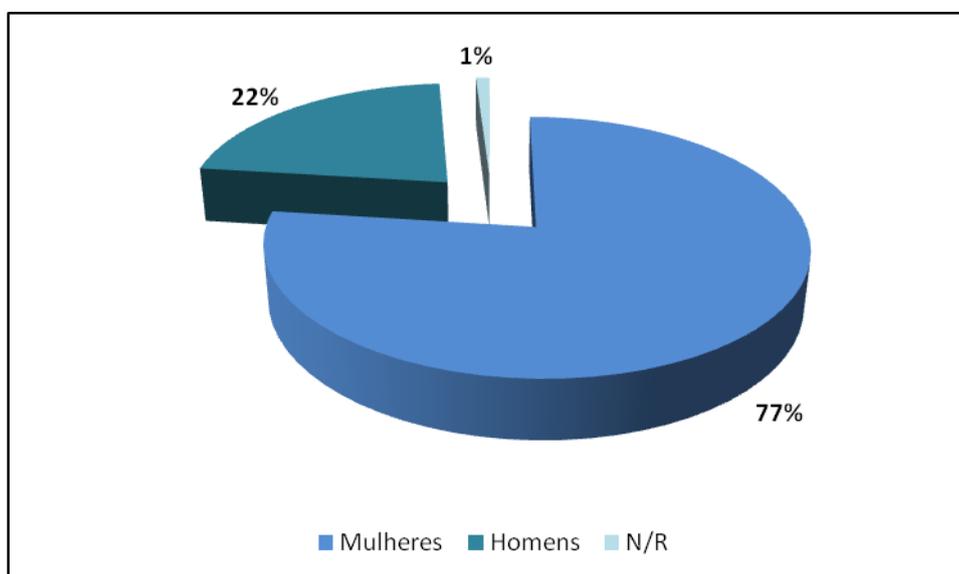
A idade dos inquiridos foi agrupada em classes com um intervalo de 5 anos, sendo a mínima inferior a 25 anos e a máxima superior a 56 anos. Nas diferentes classes a percentagem de inquiridos é distribuída homogeneamente entre os 13% (entre os 25 e os 30 anos) e os 17% (entre os 41 e os 45 anos), com uma percentagem inferior, menos de 25 anos 2% e com mais de 56 anos 8%.

Tabela 13 - Caraterização do inquirido, por idade



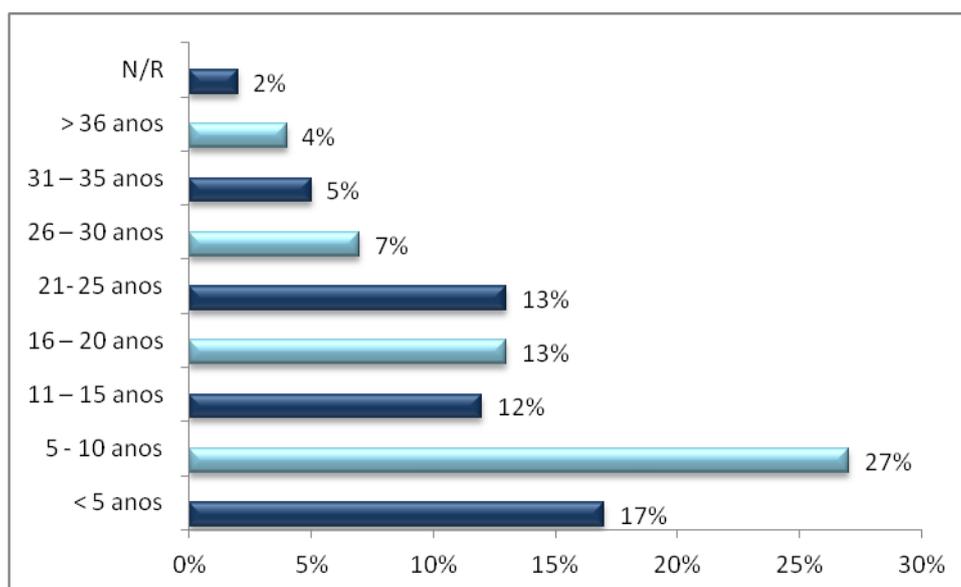
Na Caracterização dos inquiridos por sexo 77% são mulheres, 22% homens. Confirmando assim a amostra a realidade do HESE, onde num universo de 1464 funcionários, 1082 são do sexo feminino.

Gráfico 3 - Caracterização do inquirido, por sexo



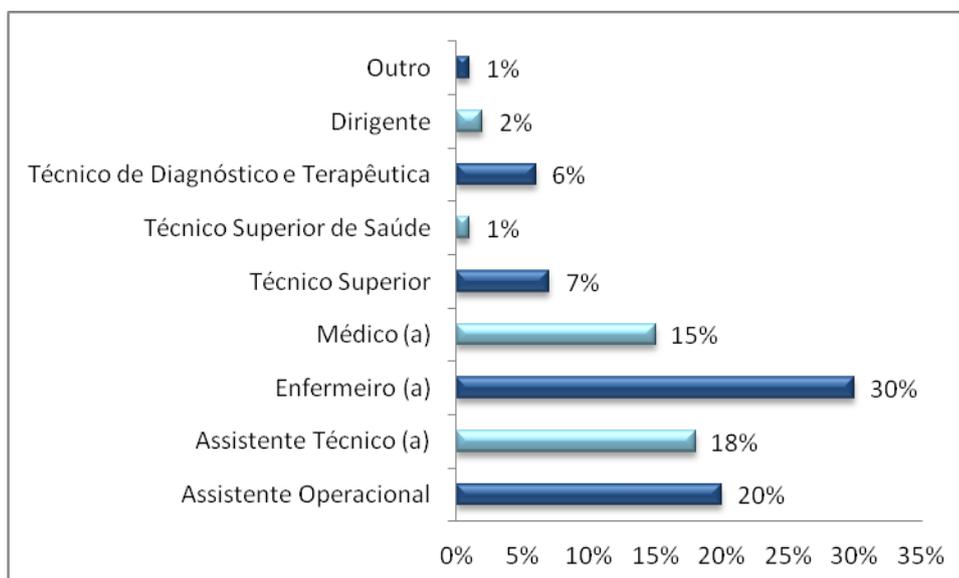
No que respeita à antiguidade dos profissionais da organização inquiridos, cerca de 50% dos inquiridos está no HESE há menos de 15 anos.

Tabela 14 - Caracterização do inquirido, por antiguidade



Quanto à sua categoria profissional 30% são enfermeiros, 20% assistentes operacionais, 18% assistentes técnicos e 15% são médicos, as outras classes profissionais ficam todas abaixo dos 7%, comprovando-se assim o nº de profissionais afetos às diferentes classes.

Tabela 15 - Caracterização do inquirido, por categoria profissional



O Hospital do Espírito Santo de Évora tem um total de cerca de 1500 funcionários, divididos por diferentes categorias profissionais, o grande desafio na implementação do Plano de Comunicação Interna do HESE é conseguir chegar a todos estes profissionais, a todo o público-alvo, desde o profissional que opera e cuida do doente, ao administrativo ou técnico que gere a parte burocrática da organização.

Sendo uma população-alvo bastante diversificada tem de se adaptar o plano de forma a conseguir chegar a todas as classes, com ações que através dos diferentes canais disponíveis e na implementação de novos essa comunicação se torne possível.

Anexo 5: Análise ao questionário

Anexo 5

Questionados sobre a “frequência de consulta aos canais de comunicação do HESE”, constata-se que, relativamente ao site do HESE, 33% dos inquiridos indica uma visualização diária, todavia há 30% que apenas o visita “esporadicamente”. Quanto ao Portal, há 25% dos inquiridos que o consulta “várias vezes ao dia” e 45% “diariamente”. Quando questionados a respeito da utilização do email institucional há 32% que indicam uma utilização “esporádica”, face a uma utilização frequente de cerca de 55% dos inquiridos.

Dos canais de comunicação “não digitais”, os documentos internos e os placards reúnem o maior número de respostas de “esporadicamente”, todavia cerca de 30% dos inquiridos refere que os visualiza “semanalmente” (Gráfico 9 ao 12).

Tabela 16 – Frequência de consulta dos canais de comunicação do HESE

	Site		Portal		Email		Docs internos		Placards	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Várias vezes ao dia	26	11	57	25	49	21	10	4	1	0
Diariamente	76	33	104	45	38	17	33	14	48	21
Semanalmente	31	13	24	10	40	17	60	26	68	30
Mensalmente	15	7	8	3	15	7	25	11	21	9
Esporadicamente	70	30	28	12	74	32	94	41	82	36
Total	218	94	221	95	216	94	222	96	220	96

Quanto à eficácia de cada um dos canais de comunicação, 26% dos inquiridos consideram o Portal “muito eficaz”, reunindo o maior número de respostas, seguido do “email” com 20%. De uma forma geral, é unânime que os cinco canais de comunicação apresentados são “eficazes”, dado que todos eles reúnem respostas superiores a 50%. É de realçar que o Portal é o melhor avaliado, reunindo uma percentagem de 86% de respostas positivas. Note-se, ainda, que apesar da avaliação muito positiva aos suportes “digitais”, os documentos internos e os placards ainda reúnem uma avaliação muito positiva com 74% e 65%, respetivamente (Gráfico 13 ao 17).

Tabela 17 - Eficácia de cada um dos canais de comunicação

	Site		Portal		Email		Docs internos		Placards	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Muito eficaz	35	15	60	26	46	20	22	10	18	8
Eficaz	144	63	137	60	121	53	148	64	132	57
Pouco eficaz	25	11	20	9	37	16	40	17	57	25
Nada eficaz	9	4	2	1	12	5	10	4	9	4
Total	213	93	219	96	216	94	220	95	216	94

No que se refere à utilização dos canais de comunicação, concretamente do Portal da Intranet, de conteúdos utilizados/ visualizados, realçam-se com uma percentagem de respostas superiores a 50%, por ordem decrescente, os seguintes conteúdos: aplicações administrativas (55%), formação interna (52%) e notícias (50%).

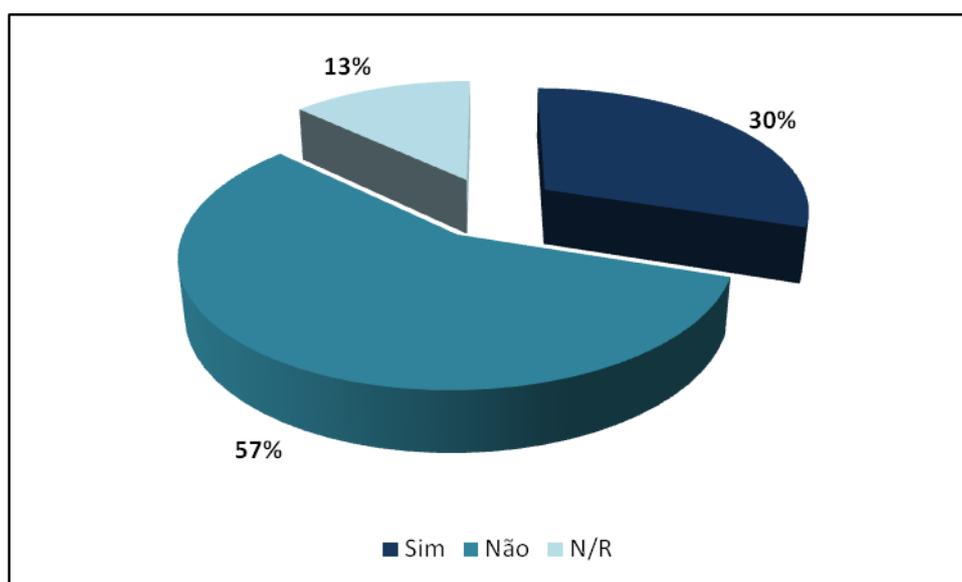
Tabela 18 - Portal da Intranet, conteúdos utilizados/ visualiza com mais frequência¹

	(n)	(%)
Aplicações administrativas	126	55
Aplicações clínicas	84	37
Destaques	101	44
Notícias	115	50
Ementa	102	45
Contactos	84	37
Formação interna	119	52
Não consulto a intranet	9	4
Outro	7	3

¹ É possível assinalar mais de uma caixa de verificação, pelo que as percentagens podem somar mais de 100%

Quanto à introdução de novos conteúdos no portal, num total de 198 respostas, 57% indica que “não” e 30% indica que sim, das sugestões apresentadas destaca-se a **página lúdica para os funcionários – receitas saudáveis, jogos didáticos, agenda cultural; apresentação resumo dos diferentes serviços e valências do HESE; a calculadora médica para cálculo do IMC que poderia estar disponível no portal no serviço de SHST; jornais científicos - boletim de sessões clínicas – direção clínica; fóruns de discussão.**

Gráfico 4 - Importância de introdução de mais conteúdos no Portal da Intranet



O principal factor apontado como causa da dificuldade de comunicação interna, relaciona-se, segundo com 52% dos inquiridos, com a “articulação entre serviços ser deficiente” seguida da “ dificuldade de utilização das TIC” (34%) e a “dificuldade entre chefias e colaboradores.”

Como exemplo de outras dificuldades anteriormente apresentadas temos **Lacunās formativas, utilização das TIC e/ou domínio de tecnologia por uns (minoría) e pouca sensibilização /obrigação por parte dos colaboradores sobre as TIC - no Serviço onde laboro nenhum AO tinha conhecimento de mail interno; Não ter acesso às TIC (Gráfico 18).**

Tabela 19 - Maiores dificuldades de comunicação interna²

	(n)	(%)
Dificuldade na utilização das TIC	69	34
Não ter acesso às TIC	27	13
Dificuldade na comunicação entre chefias e colaboradores	69	34
Canais de comunicação insuficientes	47	23
Canais de comunicação ineficazes	31	15
Articulação entre serviços deficiente	107	52
Lacunas na articulação entre os colaboradores dentro do serviço	56	27
Outro	8	4

Avaliando a importância da comunicação interna, quanto aos canais de comunicação contribuírem e facilitarem o trabalho diário dos funcionários, facilitarem o conhecimento que o funcionário tem da organização, na importância da comunicação interna na relação entre os profissionais e na articulação entre os serviços, do conhecimento que o funcionário tem das atividades desenvolvidas no HESE e por último na importância que essa informação tem para o desempenho do funcionário na organização, 73% dos inquiridos consideram-na “muito importante” para a “articulação entre os serviços” e 65% avaliam-na como “muito importante” para a “relação entre profissionais” e 46% indicam que é também “muito importante” para o “desempenho na organização” (Gráfico 20Gráfico 25).

Tabela 20 - Importância da comunicação interna

	Facilitar trabalho		Contribuir para conhecimento organização		Relação entre profissionais		Articulação entre serviços		Atividades desenvolvidas		Desempenho na organização	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Muito	70	30	48	21	149	65	167	73	32	14	106	46
Suficiente	125	54	129	56	63	27	52	23	149	65	101	44
Pouco	25	11	42	18	10	4	8	3	40	17	14	6
Nada	6	3	6	3	1	0	0	0	6	3	4	2
Total	226	98	225	98	223	96	227	99	227	99	225	98

² É possível assinalar mais de uma caixa de verificação, pelo que as percentagens podem somar mais de 100%

Quanto ao grau de satisfação no que respeita aos meios de comunicação utilizados no HESE, realce-se que todos os meios apresentados reúnem uma avaliação positiva com valores de satisfação superiores a 50%, sendo que o site, o portal e os documentos internos reúnem a maior percentagem com 69%, 67% e 68%, respetivamente (Gráfico 26Gráfico 31).

Tabela 21 - Satisfação com os meios de comunicação utilizados

	Site		Portal		Email		Docs internos		Placards		Reuniões de serviço	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Muito satisfeito	26	11	43	19	35	15	8	3	11	5	8	3
Satisfeito	158	69	155	67	138	60	157	68	148	64	134	58
Pouco satisfeito	22	10	19	8	32	14	44	19	53	23	49	21
Nada satisfeito	6	3	1	0	5	2	3	1	3	1	19	8
Total	212	93	218	94	210	91	212	91	215	93	210	90

Sobre a inovação dos canais de comunicação interna a implementar no HESE, os inquiridos consideram “muito importante” a implementação do “guia de acolhimento a novos profissionais” (42%) e a existência de um boletim digital (34%), que se agrupados com as percentagens que consideram “importante” a sua implementação reúnem valores de cerca de 80% de respostas dos inquiridos. A “informação em plasmas” é considerada “importante” por 50% dos inquiridos.

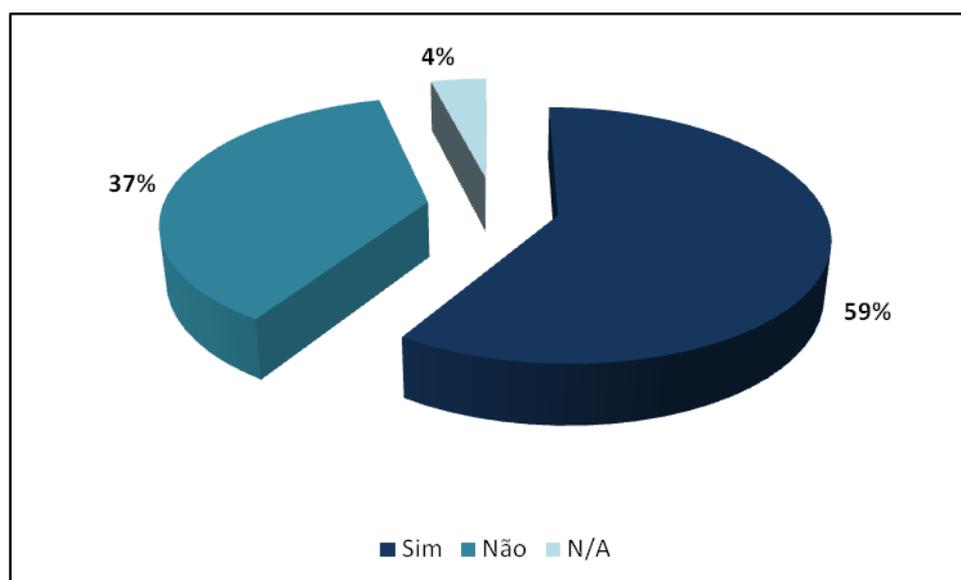
Outros canais sugeridos a implementar destaca-se o Boletim em formato papel e a colocação de normas, regras e notícias importantes no portal divididas por categoria profissional e por serviço (Gráfico 32Gráfico 37).

Tabela 22 - Canais de comunicação interna a implementar

	Rádio HESE		Canal TV corporativo		Informação em plasmas		Guia acolhimento a novos profissionais		Boletim digital		Outro	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Muito importante	35	15	22	10	49	21	96	42	78	34	4	2
Importante	75	33	82	36	114	50	106	46	121	53	11	5
Pouco importante	56	24	65	28	32	14	11	5	12	5	1	0
Nada importante	25	11	23	10	6	3	1	0	1	0	5	2
Total	191	83	192	84	201	88	214	93	212	92	21	9

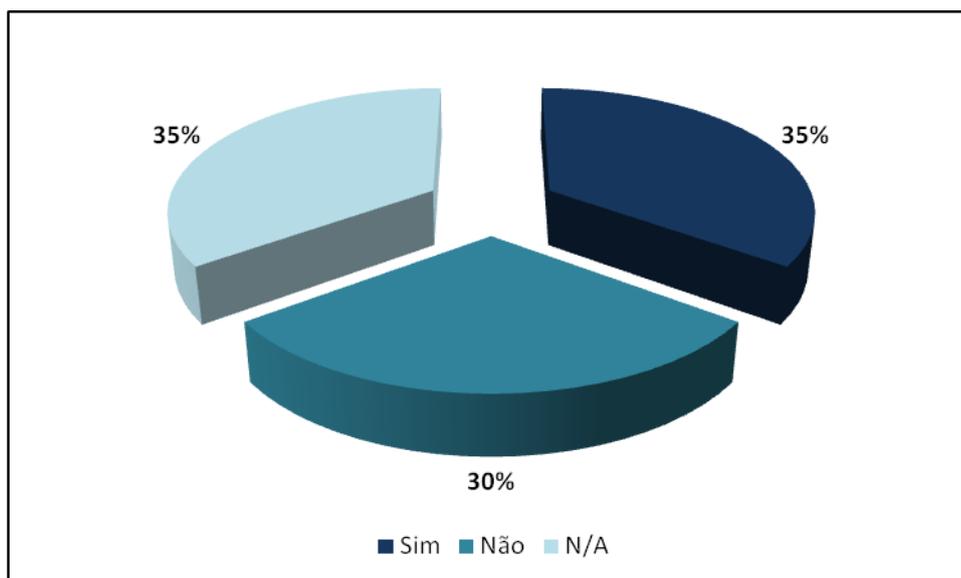
O Gabinete de Comunicação e Marketing foi também avaliado pelos inquiridos que indicaram conhecer o trabalho desenvolvido na organização (59%) e 35% dos inquiridos indicam que já recorreram ao Gabinete. Quem não conhece e/ou não solicita apoio ao GCM passou para a pergunta 13.

Gráfico 5 - Conhece o trabalho desenvolvido pelo GCM



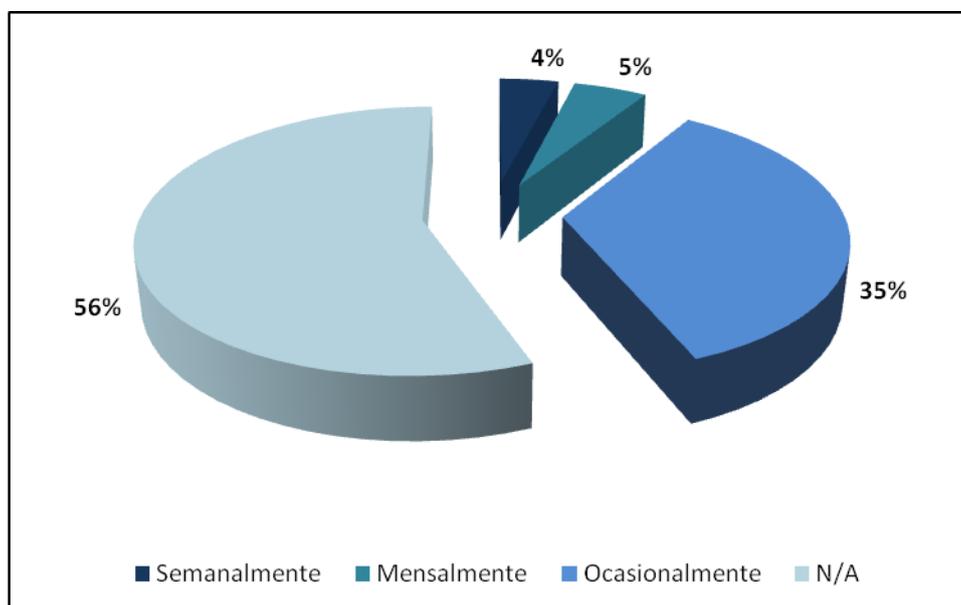
O tipo de apoio solicitado, vai desde a divulgação, execução gráfica em diferentes suportes, apoio a jornadas, eventos, apoio na humanização.

Gráfico 6 - Solicita apoio ao GCM



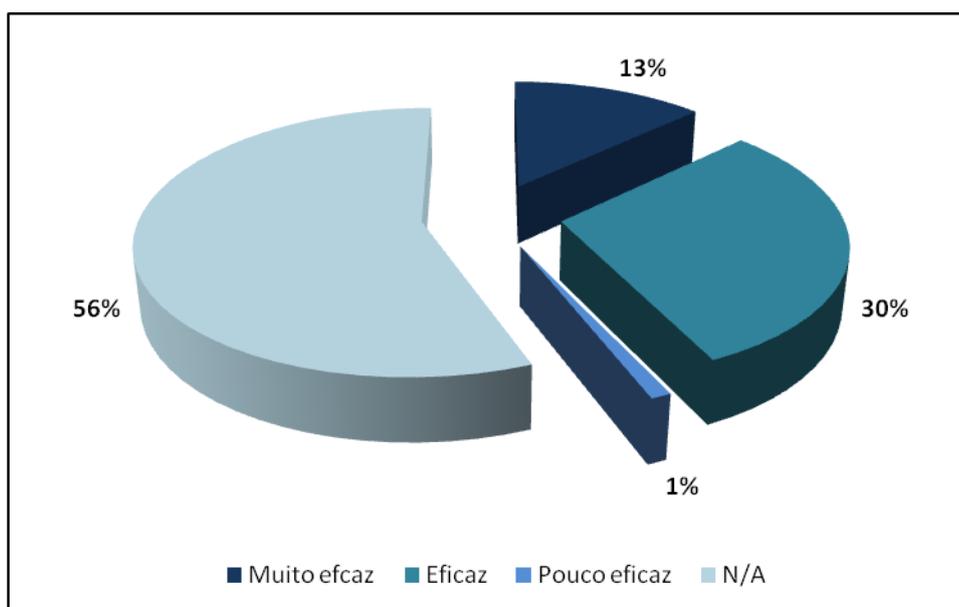
Dos 103 (44%) profissionais que responderam, 35% pede apoio ocasionalmente ao Gabinete apenas 9 solicitam esse apoio semanalmente.

Gráfico 7 - Com que frequência solicita apoio ao GCM



Dos 102 (44%) profissionais que responderam, 30% consideram o trabalho desenvolvido pelo GCM como eficaz e 13 % como muito eficaz.

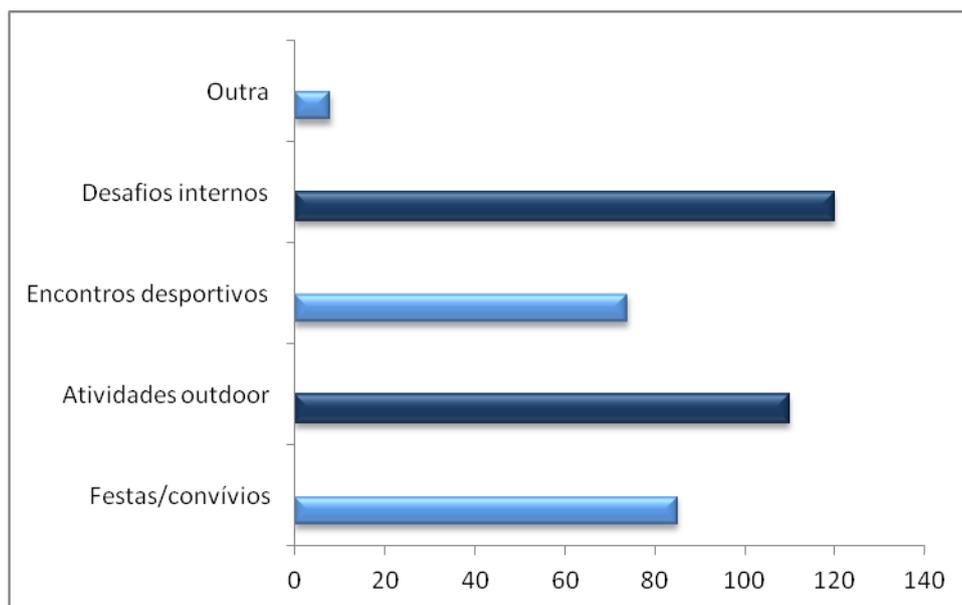
Gráfico 8 - Classificação do trabalho desenvolvido pelo GCM



Com o objetivo de melhorar a comunicação foram apresentadas várias atividades que possam contribuir para uma melhor comunicação entre os colaboradores e solicitou-se aos inquiridos que selecionassem as que contribuam para uma melhor comunicação entre os colaboradores, 120 (59%) considera os desafios internos como uma atividade a incluir, seguido das atividades *outdoor* com 110 (54%), festas e convívios 85 inquiridos (42%).

Como sugestões relevantes a contribuir para melhorar a comunicação entre os colaboradores, sugeriram **retomar a revista mensal; interação entre especialistas (pode-se incluir nos desafios internos); formação inter-hospitalar.**

Tabela 23 - Atividades para uma melhor comunicação entre os colaboradores³



14. SUGESTÕES PARA MELHORIA DA COMUNICAÇÃO INTERNA

Os inquiridos deixaram algumas sugestões de comunicação interna, entre elas:

- O colaborador ser responsável pela correta gestão do seu e-mail;
- Manual eletrónico de procedimentos
- "Mostrar" cada serviço ao Hospital, é fundamental manter atualizado o que de bom e de boas práticas o Hospital é protagonista. A melhoria da comunicação surge com a necessidade de os profissionais trabalharem para o mesmo fim, e o que falta é também essa cultura organizacional;
- Criar representantes nos serviços como elos de comunicação com o GCM;
- Disciplina, planeamento e organização de cada um individualmente e de todos os colaboradores, na procura e divulgação de dados informativos;
- Os assistentes operacionais não têm disponibilidade para estarem nos computadores e portanto não conseguem ter acesso a todas as informações sobre concursos, formações e outras novidades, pelo que sugiro que se tomem medidas para que TODOS possam ter acesso a tudo o que acontece;

³ É possível assinalar mais de uma caixa de verificação, pelo que as percentagens podem somar mais de 100%

- Relativamente ao site intranet considero que a informação que se encontra a passar é impossível de lermos, pois o tempo para ler a mesma é insuficiente. Depois temos que esperar imenso tempo até a notícia voltar novamente, o que faz com que não se leia;
- Colocação de destaques/alertas de forma evidente;
- Apresentação do GCM em vários suportes ao serviços do HESE, os seus colaboradores e o tipo de serviço que prestam, para que os restantes colaboradores do HESE possam utilizar o GCM quando assim se ache pertinente;
- Formação na área das Tecnologias de Informação e Comunicação;
- A caixa do email ter mais capacidade.

Anexo 6: Gráficos referentes à análise dos dados

Anexo 6

Gráfico 9 - Frequência consulta - Site de Internet

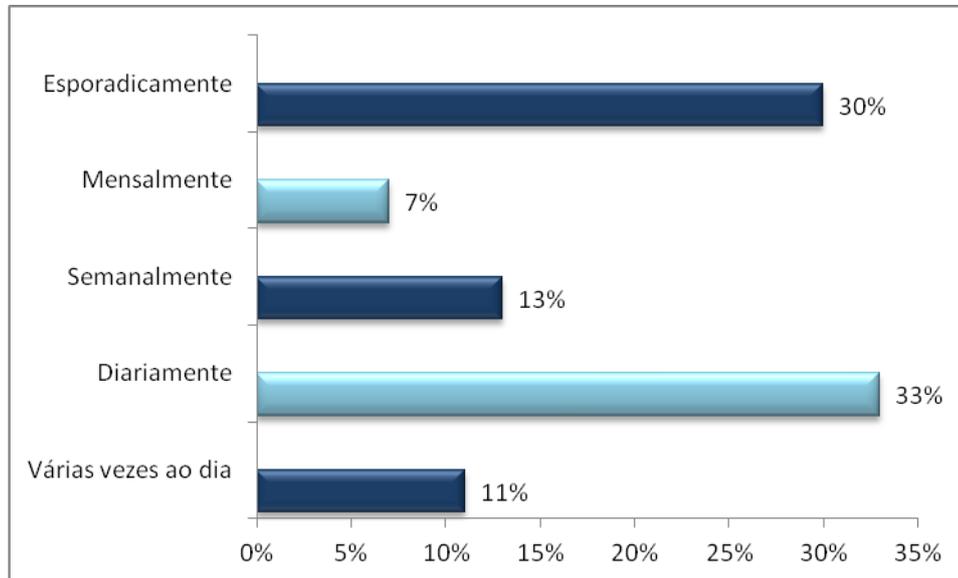


Gráfico 10 - Frequência consulta - Portal de Intranet

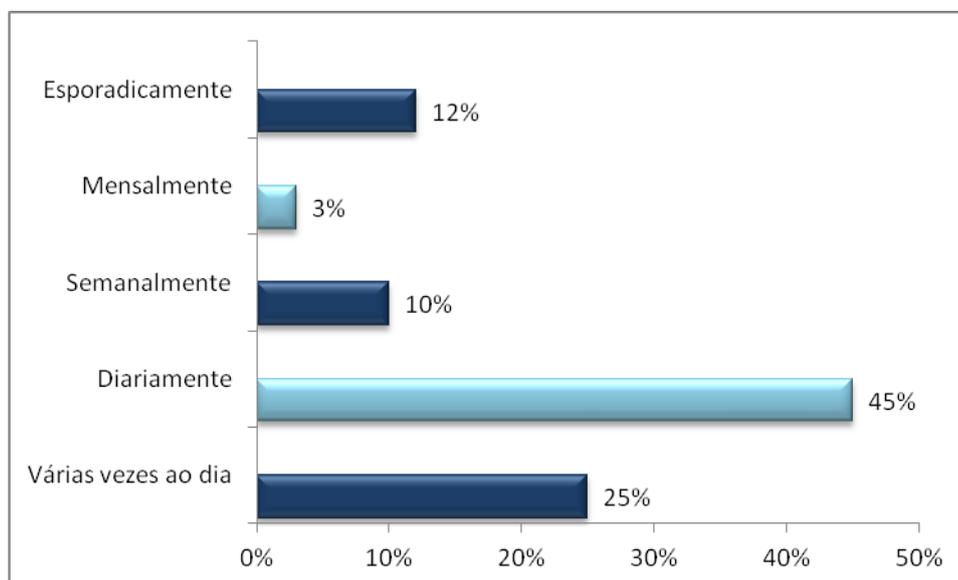


Gráfico 11 - Frequência consulta - Email Institucional

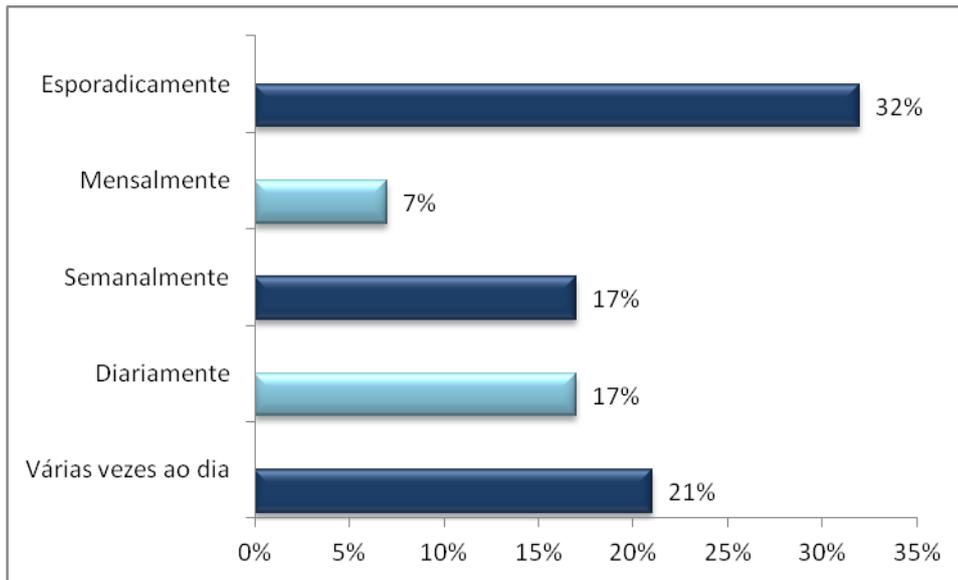


Gráfico 12 - Frequência consulta - Documentos internos (circulares, atas, relatórios...)

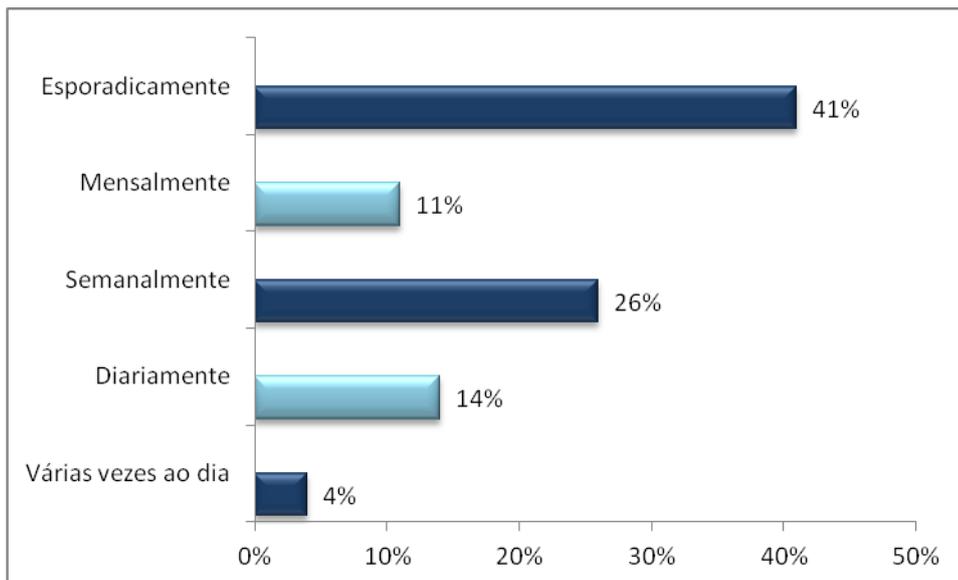


Gráfico 13 - Frequência consulta - Placards Informativos

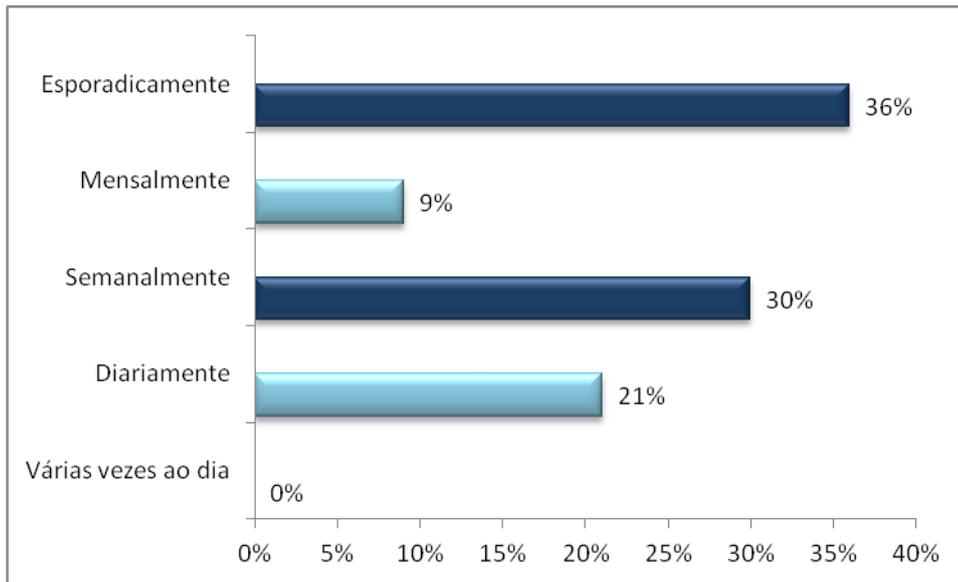


Gráfico 14 - Eficácia - Site de internet

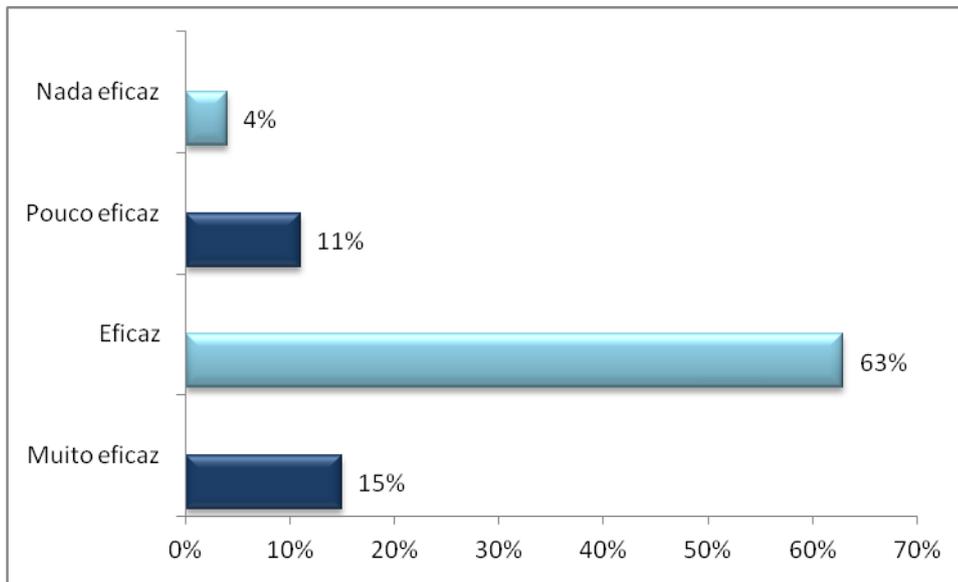


Gráfico 15 - Eficácia- Portal de intranet

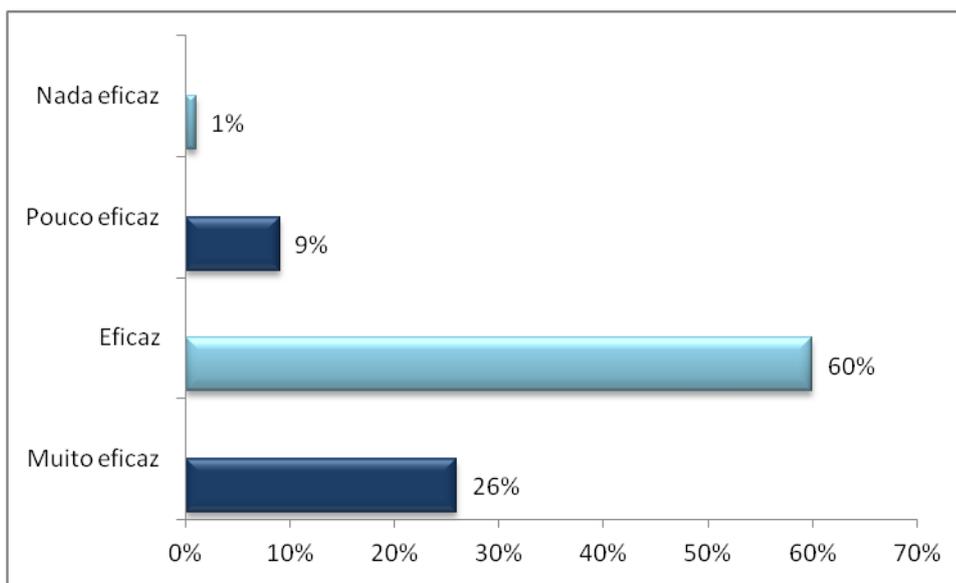


Gráfico 16 - Eficácia- Email institucional

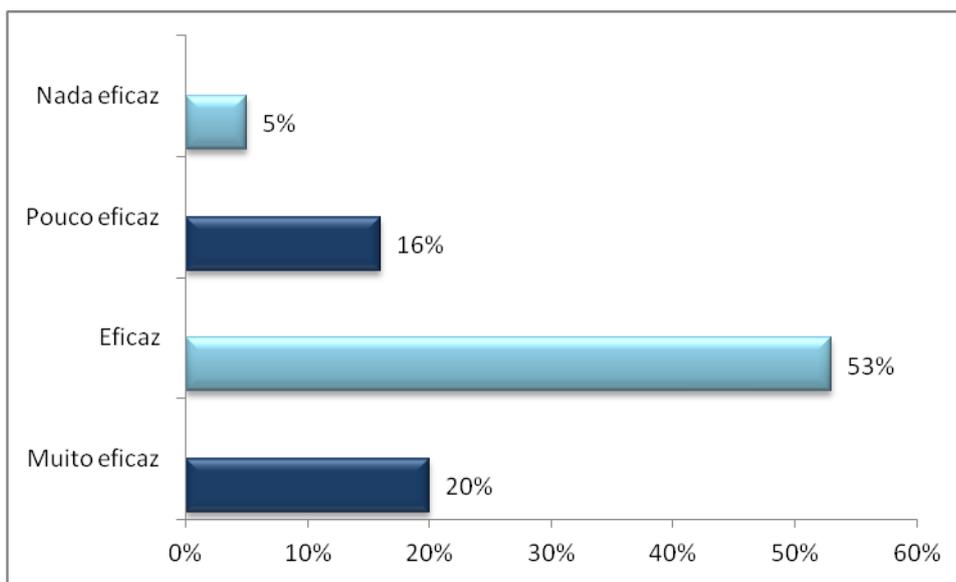


Gráfico 17 - Eficácia- Documentos internos (Circulares, Atas, Relatórios...)

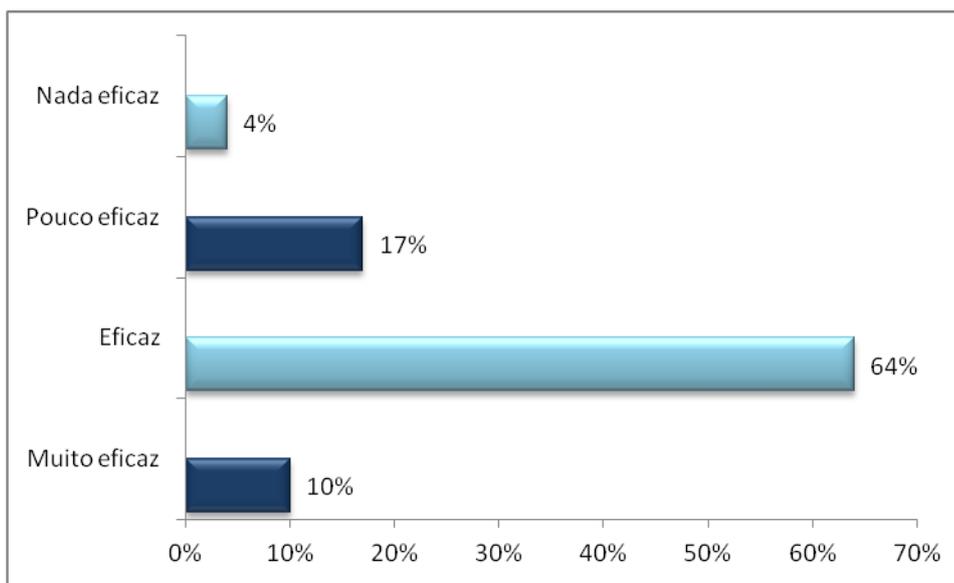
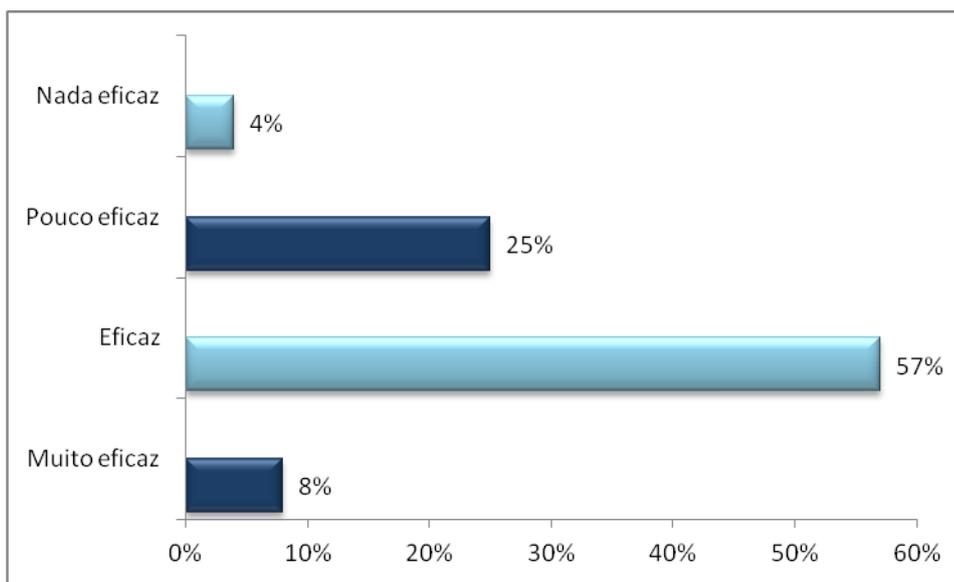


Gráfico 18 - Eficácia- Placards informativos

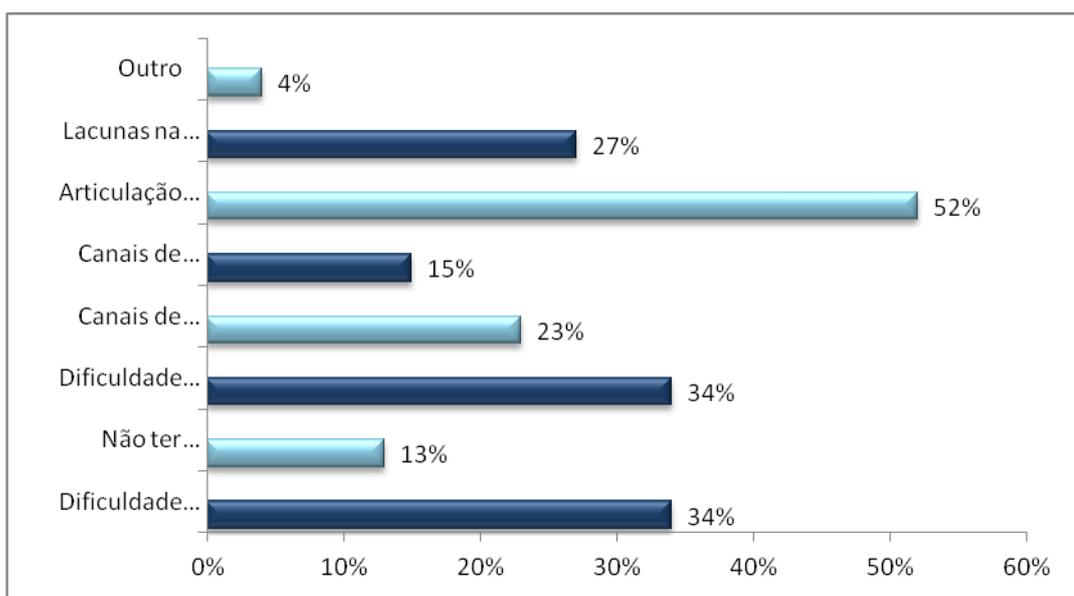


Resposta aberta, pergunta 4.

É importante a introdução de mais conteúdos no Portal da Intranet. Quais:

- Mais e melhor informação sobre os serviços prestados pelas diferentes valências;
- Informação atualizada de mobilidade de pessoal;
- Uma página lúdica para todos os funcionários;
- Mais informação sobre os serviços, sobre as atividades do HESE e sobre os objetivos e projetos do HESE;
- Formação relevante em outros Hospitais;
- Documentos admissão e consulta para o trabalhador;
- Acesso à estatística no desempenho profissional;
- Mais informação sobre os serviços, quer consultas externas, quer serviços de internamento;
- Decisões da Administração em destaque;
- Fóruns de discussão com vários temas, com e sem moderadores;
- Normas de procedimentos de ECD e CCI;
- Horário de funcionamento de serviços;
- Informação direcionada a cada área profissional;
- Informações relativas a todos os serviços;
- Alguns formulários de determinados serviços, programas informáticos mais específicos, etc. ;
- Informação sobre a Liga de Amigos do HESE;
- Plataforma da CCI;
- Calculadora Médica;
- Desempenho de tarefas;
- Atas CA;
- No local de trabalho só procuro conteúdos relacionados com o serviço;
- Horários;
- Jornais científicos;
- Acesso fora do Hospital.

Gráfico 19 - Maiores dificuldades de comunicação interna



Resposta aberta, pergunta 5.

Outra dificuldade de comunicação interna. Qual?

- Devia haver um destaque para todo o tipo de assuntos saídos nessa semana;
- Desinteresse dos colaboradores na procura de informação;
- Lacunas formativas, utilização das TIC e/ou domínio de tecnologia por uns (minoria) e pouca sensibilização /obrigação por parte dos colaboradores sobre as TIC - no Serviço onde laboro nenhum AO tinha conhecimento de mail interno (p. ex.) ;
- Falta de interesse por parte das pessoas, em geral;
- Disponibilidade de acesso às TIC;
- O facto de não estarmos inseridos na rede interna operacional do Hospital
- Sobrecarga;
- Tempo livre, para os Assistentes Operacionais irem aos computadores com intranet. Mais computadores no serviço, porque os que existem estão normalmente ocupados com os enfermeiros;
- Não há tempo livre para essa comunicação e também não há computadores.

Gráfico 20 - Importância dos canais de comunicação interna - facilitar trabalho

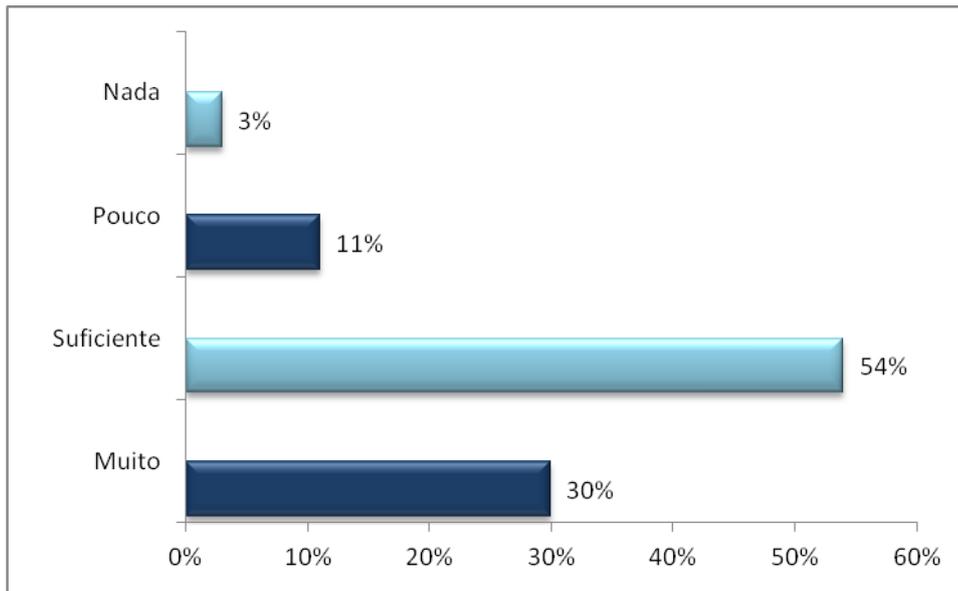


Gráfico 21 - Importância dos canais de comunicação interna - conhecimento organização

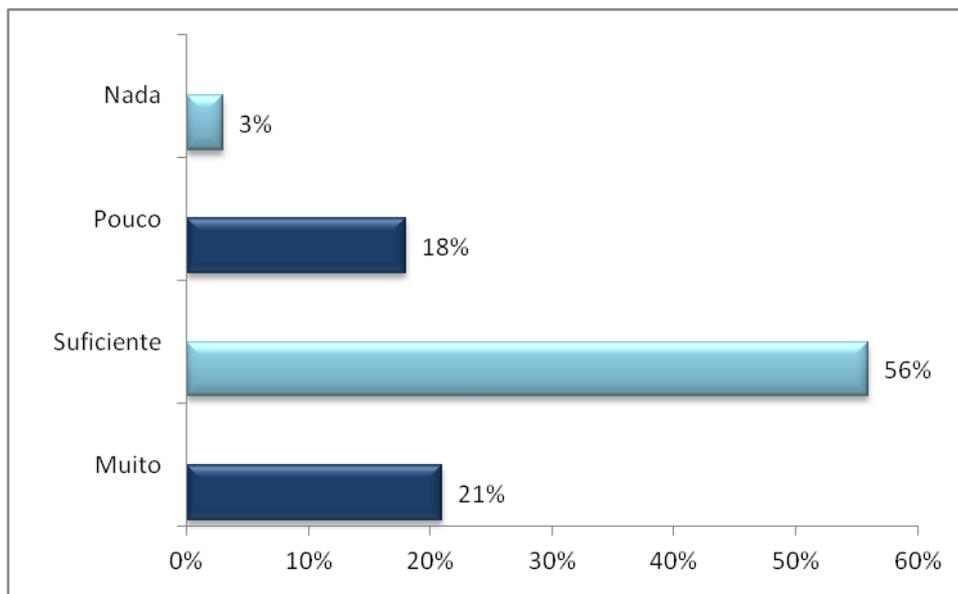


Gráfico 22 - Importância da comunicação interna na relação entre profissionais

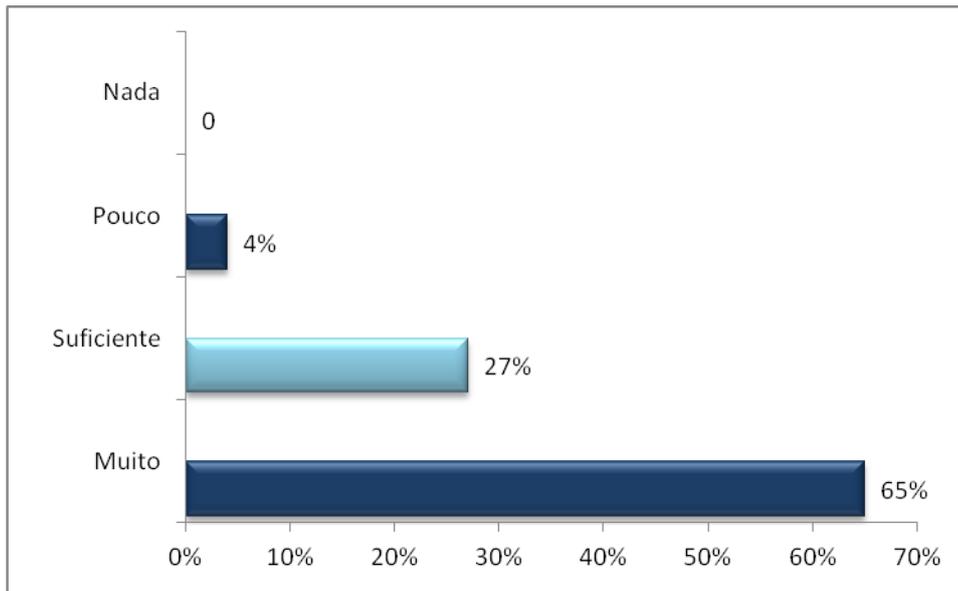


Gráfico 23 - Importância da comunicação interna na articulação entre serviços

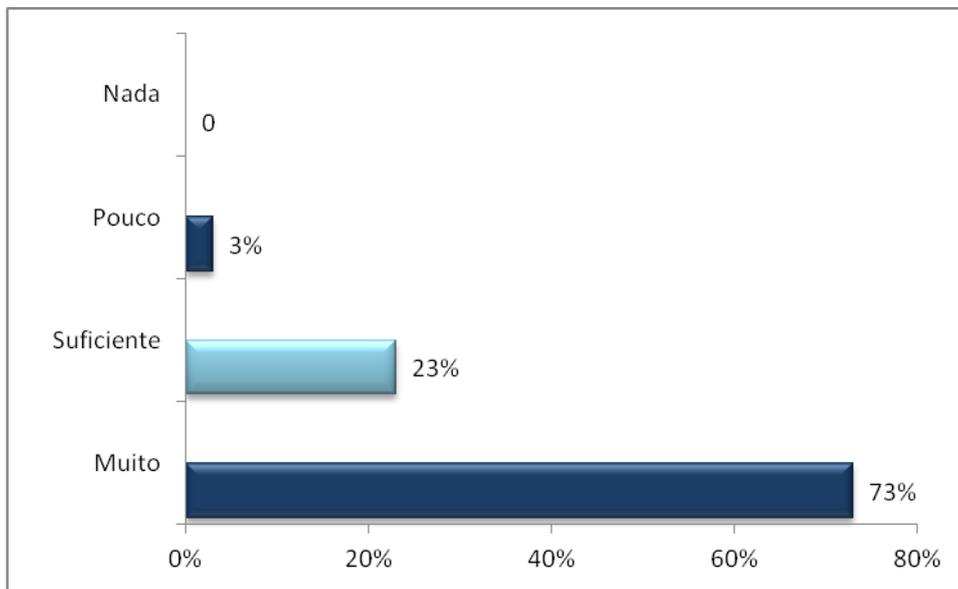


Gráfico 24 - Considera-se informado sobre atividades desenvolvidas

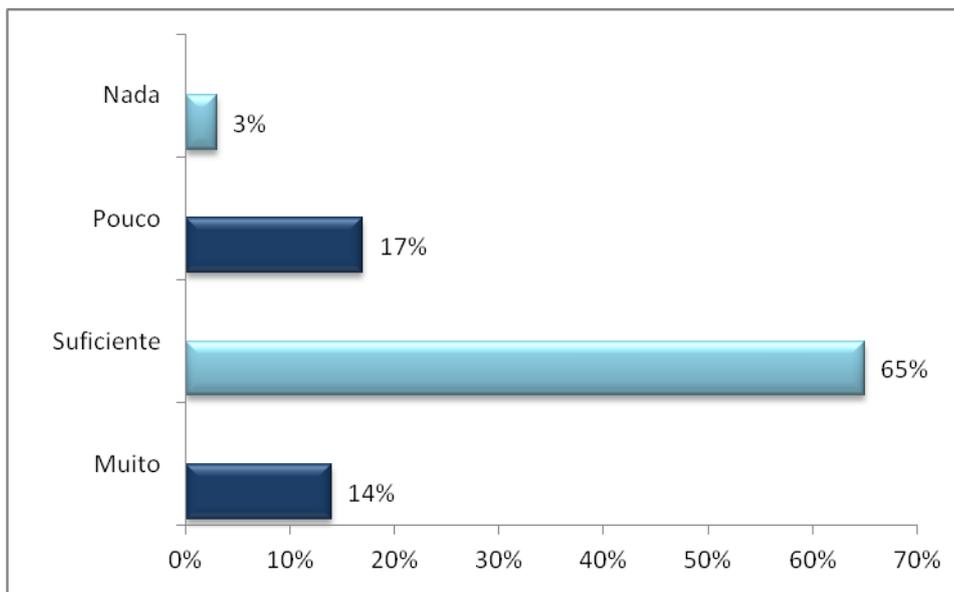


Gráfico 25 - Informação importante para o desempenho na organização

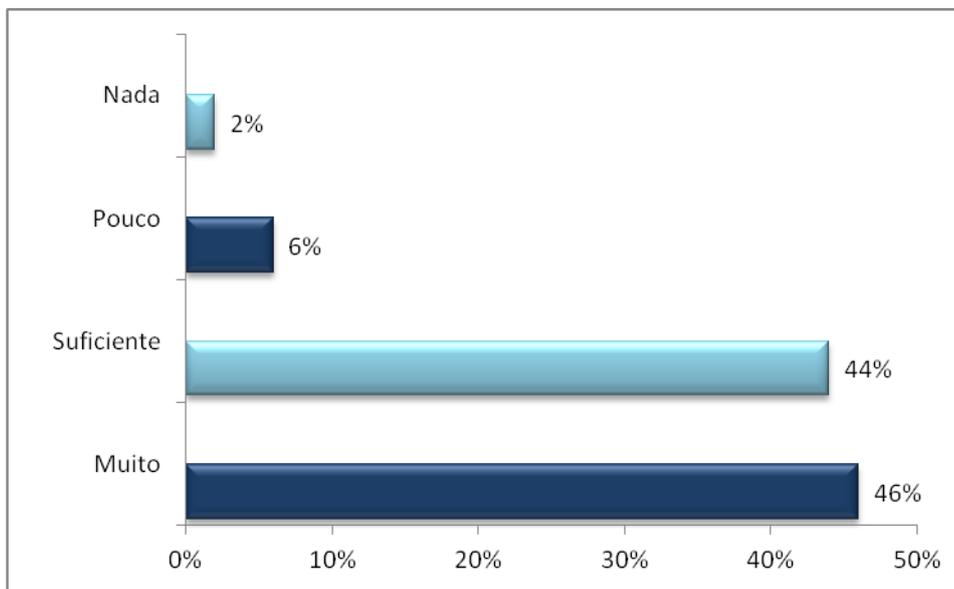


Gráfico 26 - Grau de satisfação - Site de internet

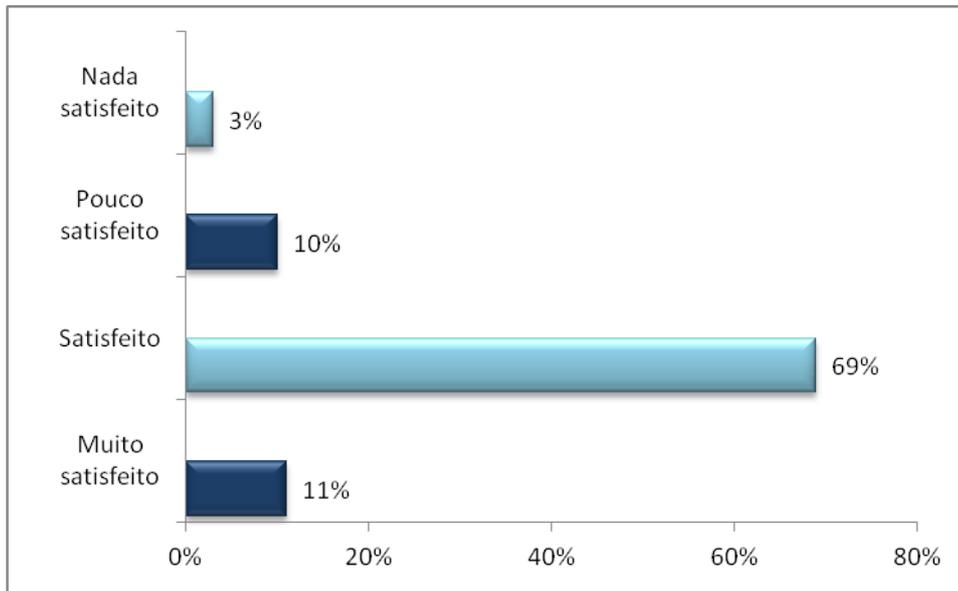


Gráfico 27 - Grau de satisfação - Portal de intranet

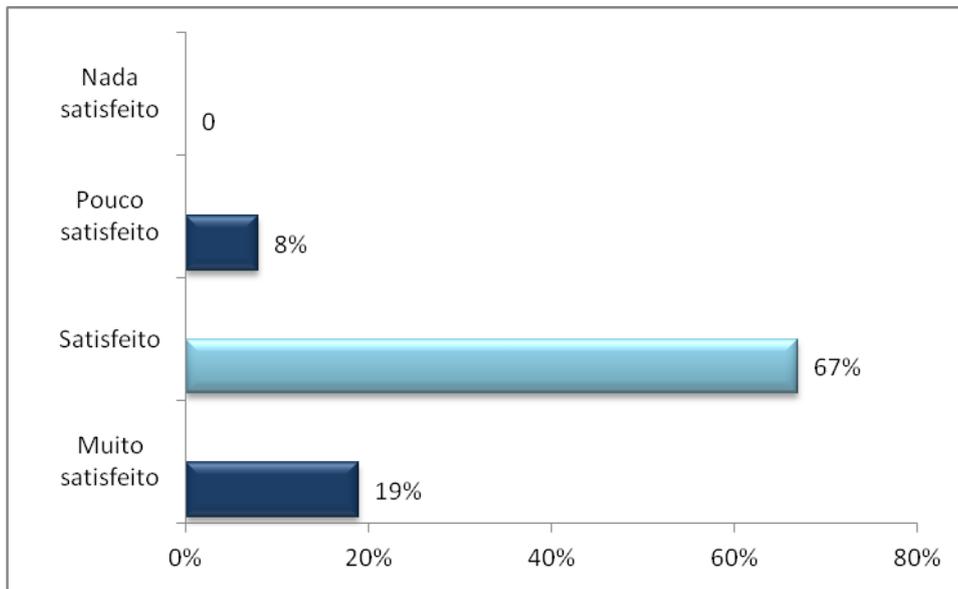


Gráfico 28 - Grau de satisfação - Email institucional

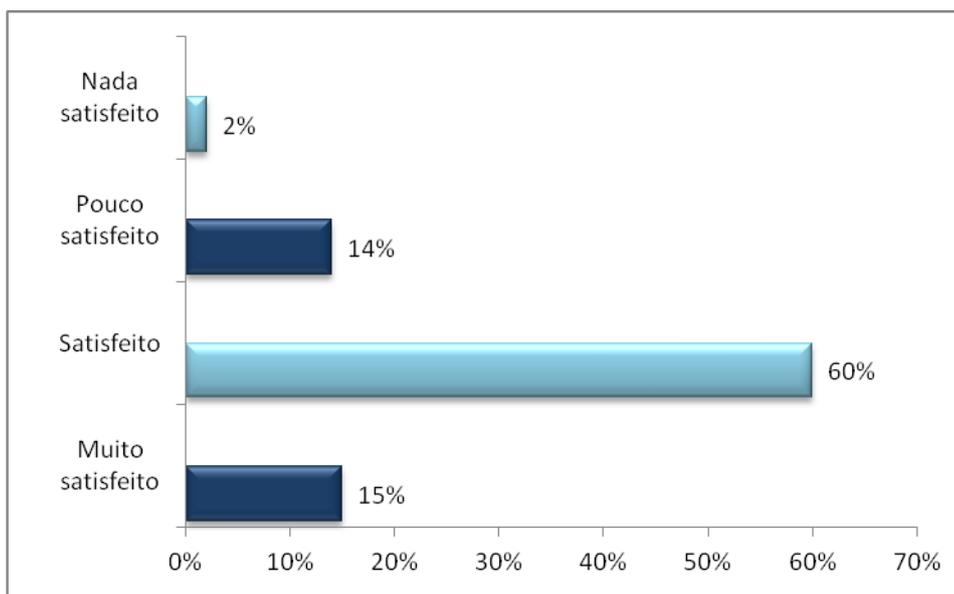


Gráfico 29 - Grau de satisfação - Documentos internos (Circulares, Atas, Relatórios...)

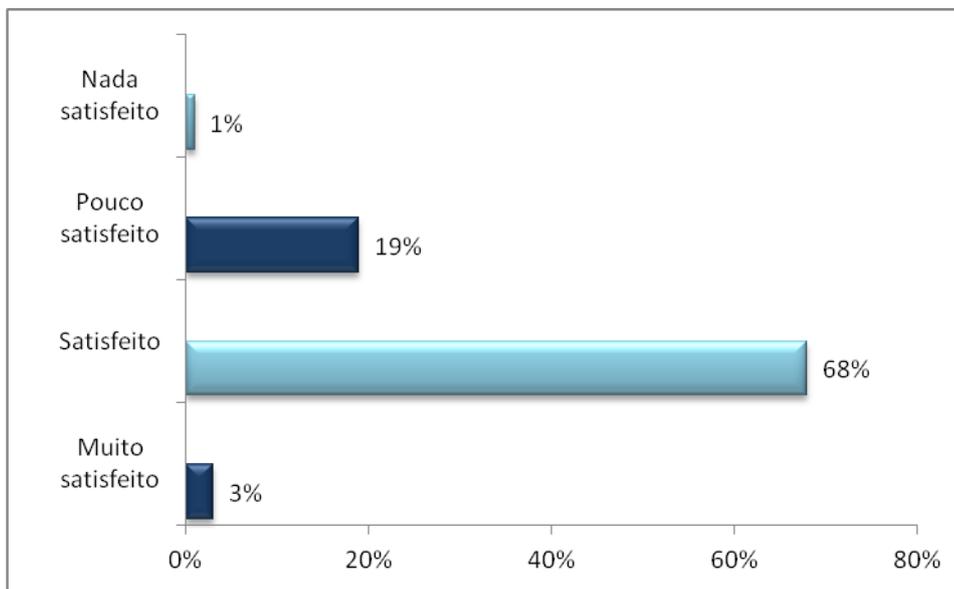


Gráfico 30 - Grau de satisfação - Placards informativos

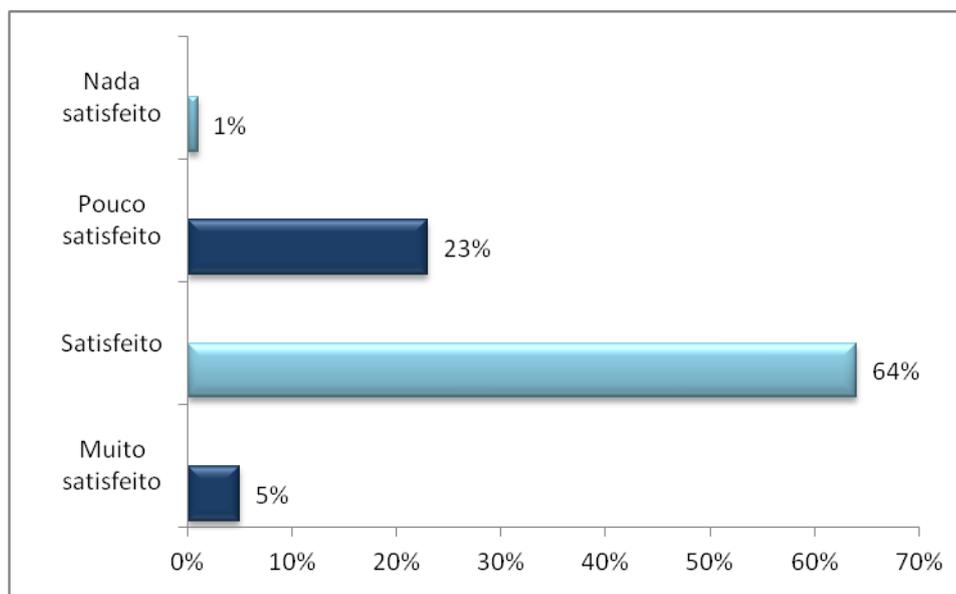


Gráfico 31 - Grau de satisfação - Reuniões de serviço

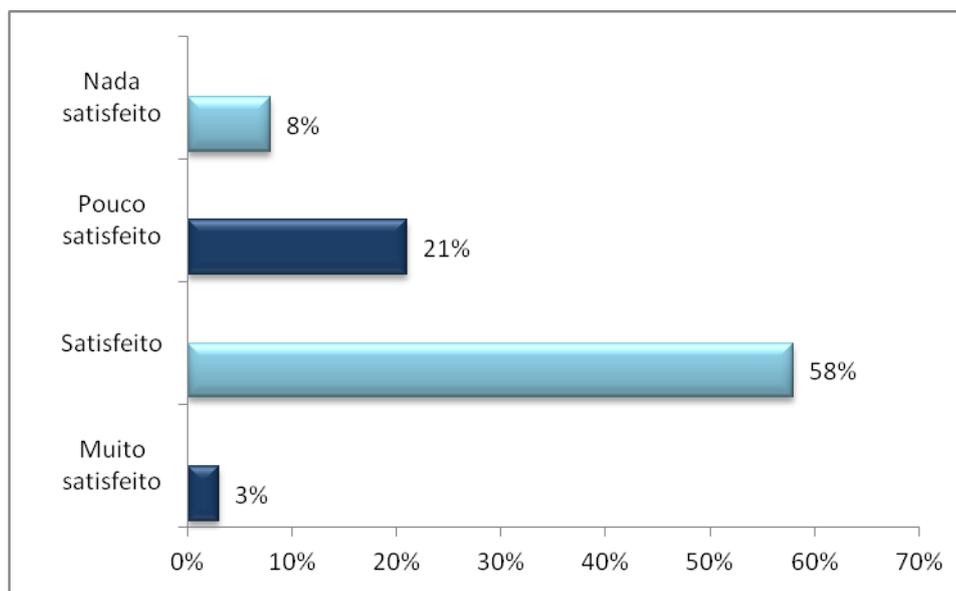


Gráfico 32 - Importância de implementar - Rádio do HESE

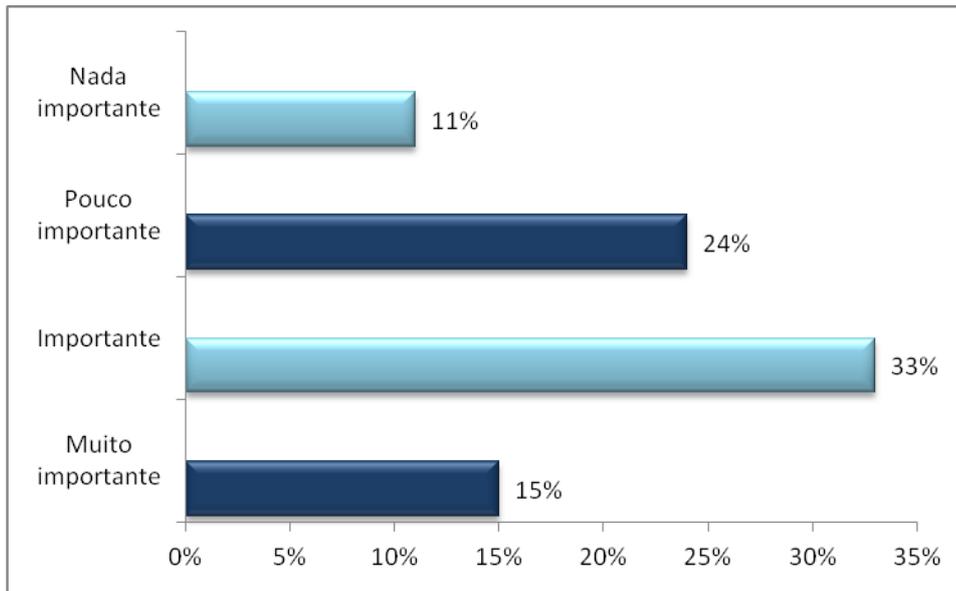


Gráfico 33 - Importância de implementar - Canal de TV Corporativo

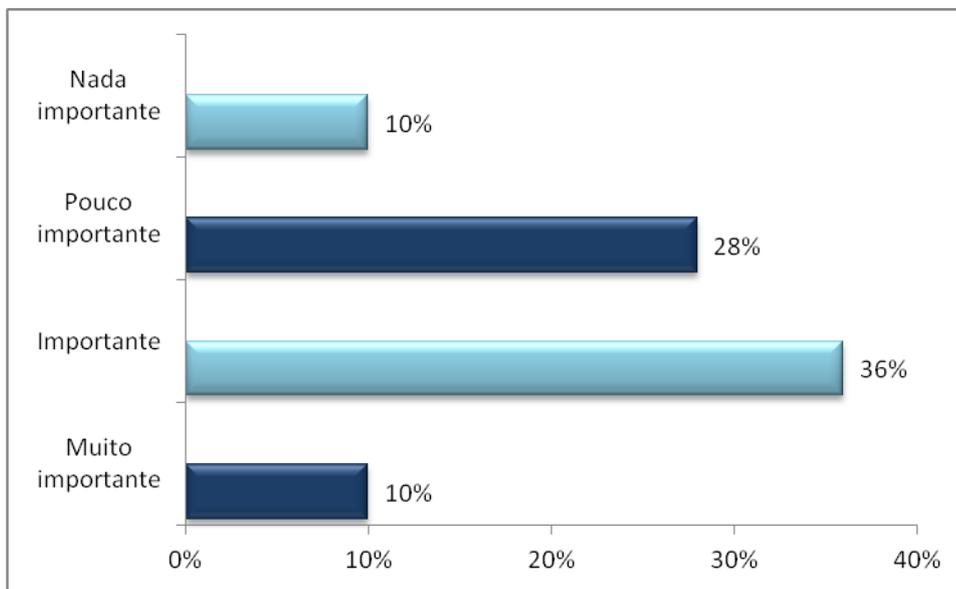


Gráfico 34 - Importância de implementar - Informação em plasmas

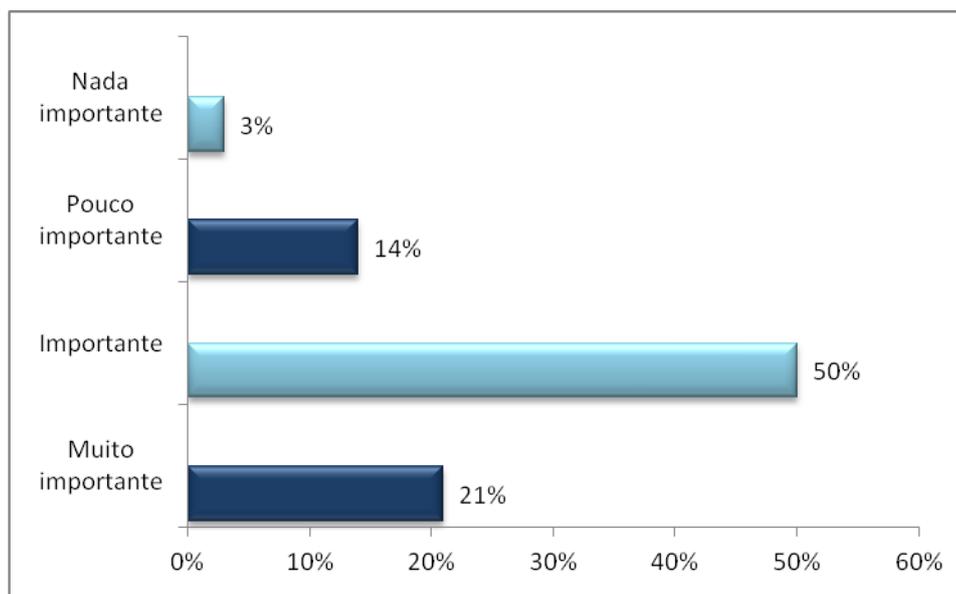


Gráfico 35 - Importância de implementar - Guia de acolhimento aos novos profissionais

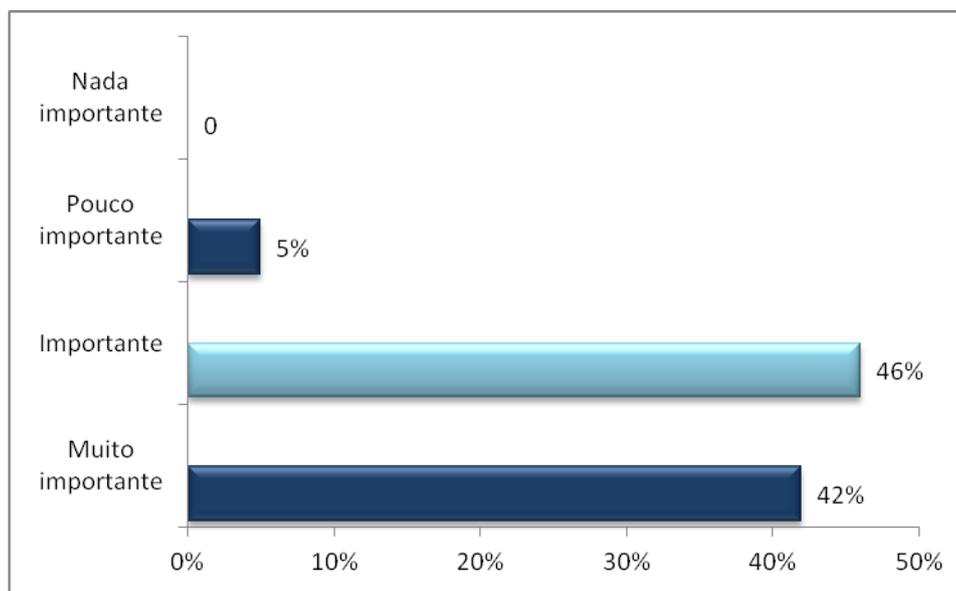


Gráfico 36 - Importância de implementar - Boletim digital de notícias do HESE

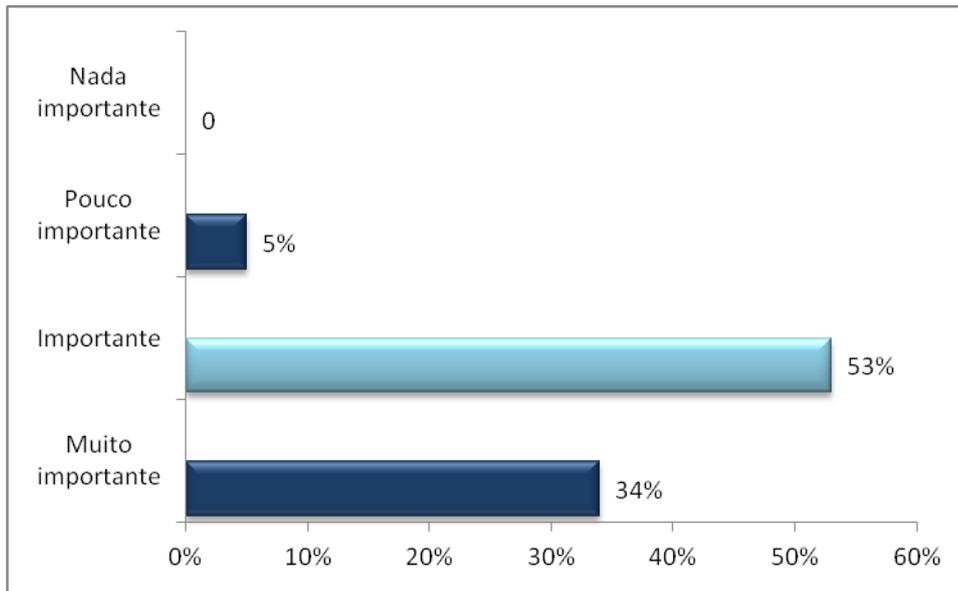
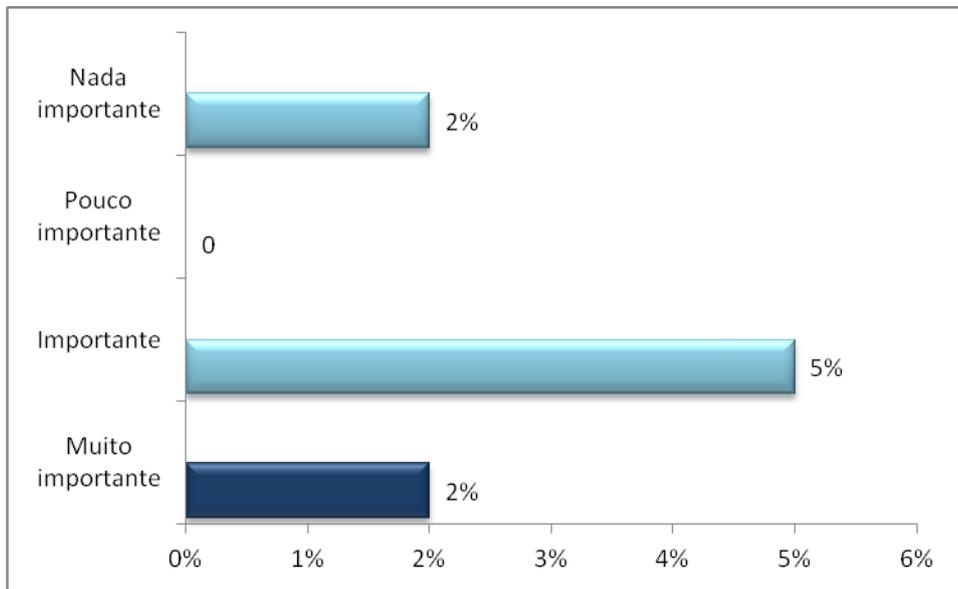


Gráfico 37 - Importância de implementar - Outro



Resposta aberta, pergunta 8.

Outro canal de comunicação interna a implementar. Qual?

- Manual de procedimentos e devidamente atualizado quando os procedimentos sofrem alterações;

- Informação de funcionamento aos utentes;

- Possibilidade de comunicação entre os profissionais, tipo *Messenger*;

- Boletim em formato papel;

- Nas salas de espera consultas e atendimento utentes;

- Afixação das normas, regras e notícias REALMENTE importantes em portal do HESE e divididas por categoria profissional e serviço;

- Formato papel, há quem não use o formato digital, nem o saiba usar;

- Com acesso exterior.

Resposta aberta, pergunta 9.

Sim. Que tipo de apoio?

- Todo o tipo de apoio sempre que estou enrascada;

- Colocação de conteúdos no portal;

- Divulgação e aplicação de conteúdos de formação;

- Já foi solicitado para colaborar na execução do guia de acolhimento ao doente/familiar na UCIP. Muito positiva e pronta colaboração da Maria Manuel;

- Portal e divulgação;

- Para divulgação de ações desenvolvidas no meu serviço;

- Acesso a informação institucional, fotografias do Hospital ;

- Divulgação de notícias; reprodução de material para divulgação;

- Todo. Elaboração de comunicações, colocação de notícias na intranet, soluções de sinalização, inovações;

- Divulgação de informação do serviço;

- Folhetos, placares, etc. ;

- Planeamento e organização de eventos científicos e notícias;

- Divulgação de eventos;

- Divulgação de informação;

- Divulgação de iniciativas;

- Esclarecimento de situações pontuais e relacionadas com o GCM;

- Na realização de formações para divulgação, adquirir conhecimentos sobre o acesso aos serviços do HESE;

- Informação para o portal referente ao serviço;
- Sempre que necessito algo mais direcionado a nível informativo;
- Apoio na melhoria da imagem dos equipamentos do hospital;
- Apoio ao gabinete que pertença;
- Apoio na elaboração e formatação de guias e de cartões de medicamentos para entregar aos doentes;
- Na humanização do espaço e dos cuidados e informação sobre informática;
- Notificação de alguns eventos;
- Divulgação de projetos;
- Elaboração de folhetos, cartazes;
- Realização folhetos informativos para o serviço;
- Organização de jornadas, elaboração de panfletos, etc. ;
- Elaboração de panfletos e organização de eventos;
- Apoio no que concerne a projetos desenvolvidos no âmbito profissional;
- Quando surgem dúvidas no portal do HESE ou outro assunto relacionado com o Gabinete;
- Promover anúncio de eventos científicos;
- Apoio nos eventos formativos;
- Conteúdo para a internet e intranet;
- Para darem conhecimento de Jornadas;
- Elaboração de *flyer*;
- Melhorias na imagem e na apresentação de determinados documentos;
- Apoio na realização de documentos e articulação em eventos/Projetos; Divulgação de Projetos e iniciativas;
- Ajuda na elaboração de folhetos; - Colaboração na recolha de informação;
- Ajuda nas decorações de natal;
- Informações e clarificações dos vários procedimentos, quando necessário;
- Hoje solicitei fotografias de congresso;
- Apoio para divulgação de projetos, tratamento de dados, tratamento de imagens;
- Todo tipo de apoio;
- Em tudo o que preciso;
- Foi autorização para fazer um trabalho em que foi necessário tirar umas fotografias em que foi disponibilizado a máquina fotográfica e apoio em passar as fotos para uma pen;
- Orientação quanto à forma de utilização dos meios de comunicação interna;
- Participação e ajuda na programação de eventos, divulgação de informação;

Resposta aberta, pergunta 13.

Outra atividade que poderia contribuir para uma melhor comunicação entre os colaboradores. Qual?

- Projetos multisserviços;
- Formação;
- Ver 14;
- Retomar a revista mensal;
- Melhoria da interação entre especialidades, que nada têm a ver com os itens acima descritos;
- Definir circuitos de comunicação de leitura rápida, por ex. através de fluxogramas de cumprimento obrigatório;
- Dança;
- Formação inter-hospitalar;
- Mais comunicação intra com extranet.

Resposta aberta, pergunta 14.

SUGESTÕES PARA MELHORIA DA COMUNICAÇÃO INTERNA

- A que mencionei anteriormente (Festas / convívios, Atividades outdoor, Desafios Internos);
- Se uma atitude de incentivo "amigável" não está a resultar deveria ser instituído que toda informação (circulares relevantes,...) e informação de Serviço onde os colaboradores estão alocados deveria ser veiculada por meio de e-mail interno. O colaborador seria responsável pela correta gestão do seu e-mail;
- Criar um manual eletrónico de procedimentos e devidamente atualizado quando os procedimentos sofrem alterações;
- Todos trabalharmos num todo e não cada um por si;
- Culturalmente nós comunicamos pouco a nível institucional;
- Achei muito relevante quando se "mostrou" cada serviço ao Hospital, assim como considero fundamental manter atualizado o que de bom e de boas práticas o Hospital é protagonista. A melhoria da comunicação surge com a necessidade de os profissionais trabalharem para o mesmo fim, e o que falta é também essa cultura organizacional;
- Criar representantes nos serviços como elos de comunicação com o gcm;
- Disciplina, planeamento e organização de cada um individualmente e de todos os colaboradores, na procura e divulgação de dados informativos;

- Para os colaboradores participarem em qualquer atividade é preciso que tenham tempo para tal, que possam ser dispensados para fazer algumas formações, por exemplo. E no meu serviço, isto é quase impossível. A questão 1 deveria ter a hipótese de resposta "NUNCA";

- Os assistentes operacionais não têm disponibilidade para estarem nos computadores e portanto não conseguem ter acesso a todas as informações sobre concursos, formações e outras novidades, pelo que sugiro que se tomem medidas para que TODOS possam ter acesso a tudo o que acontece;

- Relativamente ao site intranet considero que a informação que se encontra a passar é impossível de lermos, pois o tempo para ler a mesma é insuficiente. Depois temos que esperar imenso tempo até a notícia voltar novamente, o que faz com que não se leia;

- Wi-Fi;

- Interação com os funcionários, apresentação do seu trabalho pessoalmente, elaboração de workshops, exigir a melhoria do funcionamento do material informática porque estamos privados do acesso a estes meios de comunicação que quase todos os dias avariam e ninguém os arranja;

- As formações deviam ser em serviço, pois nem sempre o horário permite participar;

- Melhoria das condições de trabalho, mais computadores, mais secretárias, melhor aplicação do horário de serviço;

- Colocação de destaques/alertas de forma evidente;

- Apresentação do GCM em vários suportes aos serviços do HESE, os seus colaboradores e o tipo de serviço que prestam, para que os restantes colaboradores do HESE possam utilizar o GCM quando assim se ache pertinente;

- Acesso informático ao exterior pelos computadores da urgência - Sabiam que na urgência os médicos não conseguem aceder à biblioteca???? - O meu desempenho não depende da informação mas sim do que faça com essa informação. Uma comunicação interna aliada a uma forte liderança, evitando assim os "rumores de corredor";

- Formação na área das TIC;

- A existência de reuniões e formações entre equipas de assistentes operacionais e enfermagem;

- Formação para aqueles que não têm muitos conhecimentos de informática;

- Respeito, educação e humildade perante as diferentes classes que operam no espaço hospitalar;

- A caixa do email ter mais capacidade;

- Os computadores terem a Intranet e Internet.

