

BRISA NUNES FERREIRA NASCIMENTO

**FORMAS DE CONSEGUIR DOAÇÕES PARA AS INSTITUIÇÕES
HOSPITALARES POR MEIO DO *MARKETING* HOSPITALAR**

Monografia apresentada como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista no Curso
de Pós-Graduação em Administração, Setor de
Ciências Aplicadas, Universidade Federal do
Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Renato Zancan Marchetti.

CURITIBA
2004

Orientador:

Prof^o Dr. Renato Zancan Marchetti.

*Não conheço fato mais encorajador que a inquestionável capacidade do homem
para elevar sua vida através de um esforço consciente.*
(Henry David Thoreau)

Aos meus pais, Justiniano e Ivone.

Inicialmente, agradeço a Deus por iluminar os caminhos traçados, não só para execução deste trabalho, mas em todos os campos de minha vida. Durante a árdua dedicação para conclusão deste estudo, agradeço a toda comunidade médica da cidade de Presidente Prudente, que prontamente se dispuseram a explanar todos os meus questionamentos. Ao meu orientador, Profº Dr. Renato Zancan Marchetti, pela orientação, além de ser um exemplo de dedicação ao marketing e sabedoria. À minha família e amigos, pela paciência e compreensão nos momentos de minha ausência.

SUMÁRIO

RESUMO.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
1. INTRODUÇÃO.....	01
2. CONCEITO E ORIGEM DE <i>MARKETING</i>	03
3. <i>MARKETING</i> DE SERVIÇOS.....	10
3.1 PROMOÇÃO NO <i>MARKETING</i> DE SERVIÇOS.....	16
4. <i>MARKETING</i> DE RELACIONAMENTO.....	20
5. <i>MARKETING</i> SOCIAL.....	22
5.1 <i>MARKETING</i> DE FILANTROPIA.....	25
5.2 <i>MARKETING</i> DE CAMPANHAS SOCIAIS.....	27
5.3 <i>MARKETING</i> DE PATROCÍNIO DE PROJETOS SOCIAIS.....	28
5.4 <i>MARKETING</i> DE RELACIONAMENTO COM BASE EM AÇÕES SOCIAIS.....	29
5.5 <i>MARKETING</i> DE CAUSA.....	29
6. <i>MARKETING</i> HOSPITALAR.....	31
6.1 EQUIPE.....	35
6.2 ATENDIMENTO.....	35
6.3 TRATAMENTO.....	38
6.4 SATISFAÇÃO DO CLIENTE.....	39
6.5 TECNOLOGIA.....	41
6.6 COMUNICAÇÃO HOSPITALAR.....	41
6.7 DOAÇÕES.....	42

7. DISCUSSÃO.....	48
8. CONCLUSÃO.....	50
9. ANEXO.....	52
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59

RESUMO

O presente trabalho "*Formas de conseguir doações para as instituições hospitalares por meio do Marketing Hospitalar*" traz como resultados de pesquisas um estudo bibliográfico e de campo, a respeito do *marketing* dentro das entidades hospitalares, especialmente as não lucrativas. Contextualizando os processos de pesquisa foi possível descrever o surgimento do *marketing*, realizando uma abordagem a respeito do *marketing* de relacionamento, *marketing* de serviços, *marketing* social e *marketing* hospitalar. O resultado final de todo esse trabalho ofereceu subsídios para que se avaliasse como era estruturado o setor de *marketing* das instituições hospitalares de grande porte da cidade de Presidente Prudente, no interior de São Paulo.

ABSTRACT

The present work "*Formas de conseguir doações para as instituições hospitalares por meio do Marketing Hospitalar*" present as resulted of search of study, bibliografy and research, about marketing inside the hospital, specially the don't benefits. The process of research was possible descript the appearing of marketing, making a approach about the relationship marketing, services marketing, social marketing and hospitalar marketing. The final results giving subsidy for making an evaluation how was the structure of the sector of marketing in the hospital of big load in the city of Presidente Prudente, interior of São Paulo.

1. INTRODUÇÃO

O conceito de *marketing*, nos últimos anos, tem sido cada vez mais difundido nos diversos ramos empresariais. Mesmo assim, no setor hospitalar, esse tipo de atividade ainda é alvo de desconfiças e visto com receio por alguns profissionais. Conseqüentemente, grande parte dos hospitais ignora a importância de um setor de *marketing* destinado a melhorar a imagem e a prestação de serviços da instituição. Já os hospitais que procuram desenvolver esses serviços, o fazem sem criar ou utilizar qualquer departamento organizado de *marketing*, o que, muitas vezes, resulta em não atingir os objetivos traçados.

“*Formas de conseguir doações para as instituições hospitalares por meio do Marketing hospitalar*” é um trabalho de pesquisa bibliográfica e qualitativa (com aplicação de questionários), que procurou caracterizar a realidade dos hospitais de grande porte da cidade de Presidente Prudente, interior de São Paulo.

O primeiro capítulo fala sobre o que é *Marketing* e como foi o seu surgimento. Há a descrição das necessidades do ser humano, baseada na pirâmide de MASLOW, assim como dos principais processos de compra e venda.

No segundo capítulo há uma explanação sobre o *Marketing* de Serviços, suas classificações e a forma como ele é aplicado dentro das instituições hospitalares. Além disso, abrange a área de promoções, dentro desta estratégia de *marketing*, junto aos médicos funcionários e pacientes.

O terceiro capítulo distingue o que é *Marketing* de Relacionamento e como as empresas têm dado importância a este tipo de estratégia fundamental ao processo de fidelização do cliente.

O capítulo seguinte reflete sobre o *marketing* para causas sociais, contextualizando o compromisso que, atualmente, a maioria das instituições tem com a responsabilidade social corporativa. Dessa forma, esse tipo de *marketing* pode ser dividido em cinco modalidades: *Marketing* de Filantropia; *Marketing* de Campanhas Sociais; *Marketing* de Patrocínio de Projetos Sociais; *Marketing* de Relacionamento com Base em Ações Sociais; *Marketing* de Promoção Social do Produto e da Marca.

O quinto capítulo retrata o *Marketing* aplicado dentro da entidade "hospital", levando em consideração todas as suas características, administração, corpo clínico e, principalmente, o paciente em si. Destaca-se as partes constituintes do processo de *marketing* hospitalar, relevando os procedimentos corretos em relação ao tratamento oferecido ao paciente e ao seu acompanhante, a equipe de funcionários, ao atendimento prestado pelo hospital, ao grau de satisfação dos clientes, a tecnologia utilizada, à comunicação dentro do setor hospitalar e às doações.

O capítulo seguinte realiza a discussão a respeito dos capítulos anteriores, traçando um paralelo com a aplicação dos questionários feita nos hospitais de grande porte na cidade de Presidente Prudente. Conseqüentemente, a conclusão de toda a pesquisa pôde ser desenvolvida, apresentando subsídios que dessem suporte para a aplicação do *marketing* dentro das instituições hospitalares.

2. CONCEITO E ORIGEM DE *MARKETING*

São inúmeros os conceitos utilizados para definir a palavra *marketing*. Neste trabalho, particularmente, optou-se por utilizar a definição descrita por PHILIP KOTLER (1980) segunda a qual, "*marketing é a atividade humana dirigida para a satisfação das necessidades, através dos processos de troca*", por se tratar de um conceito que vai ao encontro do tema em questão.

Assim como todos os animais, o ser humano possui necessidades que lhes são peculiares e que, de acordo com o teórico inglês, ABRAHAM MASLOW, foram segmentadas em cinco categorias (fisiológica, segurança, social, estima e auto-realização), segundo uma teoria que leva seu próprio nome.

- **Fisiológica** - *baseia-se nas necessidades de alimentação, sono, repouso, desejo sexual, ou seja, necessidades essas que estão ligadas à sobrevivência do indivíduo.*
- **Proteção** - *define que o indivíduo busca proteção contra ameaças, abrigo, estabilidade, a busca de um mundo ordenado, previsível.*
- **Social** - *define que o homem tem necessidade de associar-se, de relacionar-se com outras pessoas, de troca de amizade, de afeto e de amor.*
- **Estima** - *está relacionada à maneira com que a pessoa se vê e se avalia, envolve a necessidade de aprovação social, de prestígio e status.*
- **Auto-realização** - *baseia-se na necessidade de o indivíduo realizar seu próprio potencial e de autodesenvolver-se continuamente.*

As necessidades fisiológicas e de segurança são consideradas primárias. É importante destacar que nem todos os indivíduos atingem o topo da pirâmide, ou seja, as necessidades de estima e auto-realização. Isso porque enquanto as primárias não estão supridas, o indivíduo ainda não sente falta das outras necessidades. Dessa forma, o objeto de estudo do presente trabalho encontra-se inserido nas necessidades primárias (fisiológicas), ou seja, na saúde envolvida.

Existem, ainda, as necessidades e desejos que não são inertes ao indivíduo, mas que são criados em resposta aos inúmeros apelos da sociedade, por meio dos diferentes veículos de comunicação. A propaganda, por exemplo, funciona como um grande despertador dessas necessidades e desejos. Seja pela curiosidade ou pelo fato do indivíduo constatar perante o anúncio de um produto que realmente tem necessidade deste, o importante é que muitos anúncios têm levado as pessoas ao primeiro passo do processo de compra: o reconhecimento da necessidade.

São diversos os estímulos, externos e internos, que interferem no comportamento de compra e que afetam a escolha do consumidor por determinado produto ou marca, como os fatores culturais, sociais, familiares, econômicos e psicológicos. Com o passar dos anos, essas influências passaram a serem ainda maiores, uma vez que a variedade de produtos com as mesmas características, porém de diferentes marcas, aumentou.

Conseqüentemente, hoje em dia, os profissionais de *marketing* têm um grande desafio: conquistar a fidelidade do cliente. E isso pode ser feito através de diversas estratégias que vão desde a busca pela incansável excelência em qualidade, agregadas ao produto, passando pelo atendimento prestado ao

consumidor, no ato da compra, e chegando aos serviços de atendimento ao consumidor (SAC).

Historicamente, o processo de adquirir um produto já foi realizado de diferentes formas. Antes o homem era capaz de produzir o suficiente para suprir suas necessidades ao mesmo tempo em que era capaz de utilizar a coerção, ou seja, simplesmente "arrancava" das mãos de outro indivíduo seu objeto de desejo. Em seguida, por meio da suplica, o homem passou a pedir, sem oferecer nada em troca para, finalmente, chegar ao processo de troca, que se tem hoje: um produto por outro produto ou pela moeda corrente. Sendo que, para que esse processo de troca tenha existência são necessários dois fatores: o primeiro é que ambas as partes possuam produtos interessantes para encantar o consumidor; a segunda, é que os envolvidos no processo de troca tenham capacidade de se comunicar, para que possam chegar a uma negociação vantajosa para os dois lados.

Os alicerces do *marketing* tiveram início durante a segunda metade do século, sendo que o advento da Revolução Industrial acabou intensificando a produção e criando a concorrência entre os diversos produtos e marcas. Conseqüentemente, a rapidez dos avanços tecnológicos acabou dificultando a comunicação das marcas, a sua clara posição diferenciada no mercado e a sustentação dos altos preços. Dessa forma,

Os produtos, que antes da Revolução Industrial eram objetos de encomendas, com ela passaram a ser industrializados e estocados. Estudavam-se os mercados enquanto novas vias de distribuição e escoamento dos estoques.

A ordem do dia era estabelecer regras e princípios de maior produtividade (mais máquinas, maior carga de trabalho), meios e vias de transporte (navios, trens e tropas) desde as fontes produtoras até os canais de distribuição (grandes entrepostos atacadistas e armazéns varejistas, surgindo assim os intermediários) e maximização de lucros. (TUPINIQUIM e FREITAS, 1999: 17-18)

Conquistar a fidelidade de um cliente é muito complicado, isso porque, atualmente, o consumidor tem acesso a produtos que há três décadas jamais imaginaria, tanto no que se refere a sua variedade quanto ao poder de adquiri-los. Além disso, o indivíduo está cada vez mais preocupado com a busca de sua satisfação e felicidade pessoal do que necessariamente com objetos que contenham algum valor agregado.

Muitos experientes observadores de mercados perceberam que adquirir novos clientes é uma forma cada vez mais dispendiosa de se tentar construir e aumentar participação, porque geralmente isso é feito à custa da rentabilidade. Ao mesmo tempo, a verdadeira conscientização do valor do tempo de vida de um cliente fiel levou a uma preocupação muito maior com retenção deste. (PRINGLE e THOMPSON, 2000: 11)

Alguns autores consideram o termo "*fidelidade*" ultrapassado ao ser empregado para descrever um cliente leal e devoto. Isso porque, dentro do contexto hospitalar (e também empresarial), a "*fidelidade*" está ligada a vontade do paciente de escolher determinado hospital, comprando e utilizando seus bens e serviços em uma base repetida e, de preferência, exclusiva, recomendando (voluntariamente) os bens e serviços do lugar a amigos e parentes.

Resultado de toda uma estratégia de *marketing*, o hospital passa a receber novos e antigos pacientes, tendo que utilizar um tipo de serviço que também é muito importante e essencial dentro de todo esse programa discutido no decorrer do trabalho: a hospitalidade, definida aqui como a qualidade do atendimento para novos clientes e a receptividade de antigos clientes que retornam a casa. Ou seja, tudo é uma questão de tratamento de pessoas, de dentro (funcionários) e de fora (pacientes), para que se consiga uma boa imagem, um bom ambiente de trabalho e, principalmente, resultados.

A qualidade dos serviços de hospitalidade oferecidos por uma empresa pode aumentar ou reduzir a satisfação com o produto básico, principalmente para serviços que processam pessoas, quando os clientes não podem abandonar

facilmente a instalação de serviço. Tanto os hospitais como as companhias aéreas, por exemplo, fornecem refeições aos pacientes e clientes, geralmente recebidas com queixas sobre a quantidade e a qualidade. (LOVELOCK e WRIGHT, 2003: 225)

Nesse ponto é importante estar atento não só ao paciente extremamente insatisfeito, reclamação ou irritado, como também àquele paciente que não indiferente, pois ele é tão suscetível à oferta da concorrência do que o insatisfeito. "A satisfação do cliente desempenha um papel particularmente crítico em ramos altamente competitivos, onde há uma enorme diferença entre a fidelidade de clientes meramente satisfeitos e a de clientes completamente satisfeitos – ou encantados". (LOVELOCK e WRIGHT, 2003: 113)

Quando se fala em clientes satisfeitos, o primeiro passo é tentar descobrir o grau de satisfação do cliente. Uma maneira que tem sido muito utilizada é a identificação dos fatores importantes para o contentamento e surpresa com o serviço prestado. Para tanto, há uma escala de satisfação, chamada *Escala de Likert*, que varia de 1 a 5, significando, respectivamente, entre muito insatisfeito, relativamente insatisfeito, indiferente, relativamente satisfeito e muito satisfeito. Dentro dessa escala, os consumidores podem ser divididos entre os chamados "terroristas" e "apóstolos". Os terroristas são aqueles que não apenas insatisfeitos, procuram espalhar a um maior número de pessoas o seu grau de insatisfação. Já os apóstolos, são os consumidores tão sonhados por qualquer empresa que, com entusiasmo, fazem a propaganda "boca a boca", a favor do serviço prestado.

Após a coleta de todos os dados, é necessário traçar as estratégias para solucionar os eventuais problemas. Em relação aos clientes ditos "indiferentes", geralmente, o que falta para a satisfação completa desse consumidor são apenas alguns serviços adicionais, além do desenvolvimento de estratégias de recuperação preventiva para que não haja falhas com os mesmo serviços.

Clientes altamente satisfeitos disseminam informações positivas e, na verdade, se tornam um anúncio ambulante e falante para uma empresa, o que reduz o custo para atrair novos clientes. Isto é particularmente importante para fornecedores de serviços profissionais (como dentistas, advogados, engenheiros ou contadores), porque a reputação e a comunicação verbal são fontes de informação fundamentais para atrair clientes novos. (LOVELOCK e WRIGHT, 2003: 116)

A pesquisa para qualificar a satisfação do cliente pode ser a transacional, total de mercado, compra misteriosa, pesquisas com clientes novos, desistentes e ex-clientes, entrevistas com grupos de foco e relatório de campo do funcionário.

- **TRANSACIONAL** - é feita logo após a prestação do serviço ou nos dias seguintes, por meio de questionários sobre a mesa de restaurantes ou na recepção do hotel a ser preenchido quando o cliente fecha sua conta, por exemplo.
- **TOTAL DE MERCADO** - baseia-se na experiência acumulada durante a utilização do serviço. Sendo assim, deve-se procurar coletar muitas informações, inclusive expectativas e percepções dos clientes sobre o serviço, e as intenções comportamentais dos clientes de voltarem a comprar e fazer recomendações positivas para outras pessoas sobre o serviço de uma empresa. Essas pesquisas podem vir a serem utilizadas para medir a qualidade dos serviços dos concorrentes.
- **COMPRA MISTERIOSA** - consiste na contratação de pessoas comuns para fazerem o papel de um consumidor comum. Durante essa visita, observam todos os aspectos envolvidos no processo de compra. A pesquisa com clientes novos, desistentes e ex-clientes pode ser muito valiosa, principalmente para detectar porque o consumidor tornou-se um ex-cliente.

- **ENTREVISTA COM GRUPOS DE FOCO OU “FOCUS GROUP”** - é utilizada para receber informações em profundidade. Também pode ser usada para detectar os critérios dos clientes para avaliar a qualidade do serviço ou para obter retorno sobre uma idéia a respeito de um serviço novo.
- **RELATÓRIO DE CAMPO DO FUNCIONÁRIO** - pode registrar incidentes críticos que ocorrem durante o dia-a-dia com o consumidor.

Em um serviço processado com pessoas, como o de um hospital, podemos examinar o número de pacientes tratados no curso de um ano e no censo do hospital, ou pela ocupação média dos leitos. Mas como dar conta dos diferentes tipos de procedimentos adotados – eliminação de tumores cancerosos, tratamento de diabetes ou tratamento ortopédico – e a variabilidade quase inevitável entre um paciente e outro? E como podemos avaliar a diferença nos resultados dos serviços? Alguns pacientes melhoram, outros apresentam complicações e outros jamais se recuperam. São relativamente poucos os procedimentos padronizados na medicina que oferecem resultados altamente previsíveis. (LOVELOCK e WRIGHT, 2003: 123)

Em se tratando do *marketing* hospitalar, objeto de estudo deste trabalho, ele ainda é um tabu para os profissionais da área de saúde, uma vez que, infelizmente, o assunto “*marketing*” ainda é visto como uma técnica agressiva de vendas, cujo único objetivo é aumentar o número destas. No entanto, o papel do *marketing*, neste caso, não é voltado para que o paciente recorra mais vezes ao hospital, mas, sim, que tenha a instituição em questão, como uma referência em um atendimento de qualidade, preocupada com o bem estar e qualidade nos serviços prestados aos pacientes. Conseqüentemente, a sua aplicação estaria voltada para a imagem que os pacientes (cliente) têm dos serviços e atendimentos que são oferecidos pelo hospital (empresa).

Com tantas escolhas para os clientes, as empresas enfrentam o fim de sua fidelidade. Para combater essa ameaça, elas podem aumentar seu pessoal de vendas e de marketing, lançando recursos caros no mercado como uma forma de manter seus clientes. Porém, a solução real obviamente não é mais marketing, e sim o melhor marketing. E isso significa que encontra um modo de integrar o cliente à empresa, como forma de criar e manter uma relação entre a empresa e o cliente. (MCKENNA, 1993: 4)

3. MARKETING DE SERVIÇOS

Segundo a classificação dos serviços, determinada pelo IBGE, os serviços médicos são de especialidade, ou seja, aqueles altamente técnicos e especializados, em que o consumidor faz questão de receber o serviço de um especialista. De acordo com a classificação de HARRY GREENFIELD, mencionada por AUBREY WILSON, também no livro **Marketing de Serviços**, de LAS CASAS, os serviços hospitalares estão inseridos nos serviços de consumo duráveis (mais de três anos), como educação, defesa, seguro de vida e compra de imóveis. Quanto ao compromisso, os serviços hospitalares podem ser classificados como serviços à longo prazo, cuja falha em cumprir estas obrigações podem resultar em gastos maiores do que a falta de pagamento.

As visíveis limitações do setor público como supridor eficiente de serviços estão convencendo os governos em todo o mundo a delegar responsabilidades para o gerenciamento de serviços. Escolas, hospitais, universidades, atendimento aos jovens e outros serviços estão tendo de operar cada vez mais como organizações independentes sem fins lucrativos do que pelas regras do serviço público. Essas organizações estão descobrindo que precisam competir entre si pela obtenção de fundos e usuários e que precisam diversificar suas fontes de financiamento para complementar as doações governamentais. (HUDSON, 1999: 10)

A Associação Americana de *Marketing* define serviços como "aqueias atividades, vantagens ou mesmo satisfações que são oferecidas à venda ou que são proporcionadas em conexão com a venda de mercadorias". (www.marketingpower.com)

Conseqüentemente, ao se falar em *marketing* hospitalar os serviços em questão não são apenas os prestados pela equipe médica, mas também os serviços prestados pela equipe de atendimento na recepção, atendimento telefônico, equipe administrativa e de caixa, de ouvidoria, de negociação com convênios, de hotelaria

(limpeza de lençóis, toalhas) e de cozinha (dietas servidas aos pacientes). "A fronteira entre produtos e serviços está desaparecendo. O que antes parecia ser uma polaridade rígida, atualmente está se tornando um híbrido: a 'servicilização' dos produtos e a 'produtilização' dos serviços". (MCKENNA, 1993: 16)

No Brasil, o setor de serviços representa cerca de, aproximadamente, 53% do PIB, enquanto nos Estados Unidos e no Reino Unido este número chega a 66%. Conseqüentemente, este setor pode ser visto como um reflexo das condições sócio-econômicas de um país: quanto mais alto o nível de desenvolvimento, maior representatividade terá o setor de serviços. Isso porque, quanto maior o poder aquisitivo, maior a possibilidade de terceirizar serviços que antes eram realizados pelo próprio indivíduo, principalmente no que se refere a serviços domésticos (geralmente desempenhados pela própria dona de casa) ou serviços como jardinagem, pequenos consertos, lavagem de roupas e carros.

Quando tratamos de serviços profissionais, estamos nos referindo àquela categoria de serviços em que predomina a ação. Os consumidores, neste caso, estão comprando principalmente conhecimento, a capacidade profissional do prestador de serviços. Incluem-se nestes casos advogados, consultores, médicos, dentistas, dentre outros. (LAS CASAS, 1991: 61)

De acordo com LOVELOCK e WRIGHT (2003: 32), significativamente, os serviços podem ser classificados da seguinte forma:

- Grau de tangibilidade ou intangibilidade dos processos de serviço;
- Destinatário direto do processo de serviço;
- Tempo e lugar de entrega do serviço;
- Grau de personalização ou padronização;
- Natureza da relação com os clientes;
- Medida na qual oferta e demanda estão em equilíbrio;

- Medida na qual, instalações, equipamento e pessoal participam da experiência de serviço.

O *marketing*, no caso dos serviços profissionais como médicos, utilizam recursos mercadológicos mais limitados sendo que as primeiras preocupações desses profissionais devem ser com o “*como*”, o “*quem*” e o “*quando*”. O “*como*” diz respeito à maneira com a qual o serviço será prestado. No caso da prestação de serviços médicos, são inúmeras as maneiras da prestação de serviços, desde uma simples consulta até um tratamento contínuo ou cirurgia. Serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), particulares ou conveniados. O “*quem*” refere-se à pessoa que será atendida, a forma com a qual o serviço será requerido. E o “*quando*” refere-se à urgência e a rapidez no atendimento. A prestação do serviço estará mais próxima da qualidade total se o profissional tiver sempre em mente essas preocupações.

A forma de se atingir o público-alvo utilizando o *marketing* de uma prestadora de serviço não é tarefa fácil. Primeiro, é necessário identificar quem decide a compra e quem é o principal influenciador nas decisões. Estes são os orientadores mercadológicos. Deve-se determinar quem compra o serviço, quem influencia, quem paga e quem consome. Isso pode ser obtido por meio dos processos de pesquisa quantitativa, mas principalmente realizando-se uma pesquisa qualitativa, dando destaque para a de observação – *focus group*.

Quando um serviço é comprado por impulso, o administrador irá facilitar a compra distribuindo ou fazendo propaganda maciça nos lugares freqüentados pelo público-alvo. Se o serviço for de compra comparada, cabe ao *marketing* da empresa responsável, evidenciar as principais vantagens do produto, principalmente quanto

aos serviços pós-venda. Isso porque, "Conforme o tipo de serviço necessitado, às vezes o consumidor não tem nenhuma experiência do assunto e certas dúvidas surgirão, como: é necessário o serviço? Que tipo de serviço é necessário? Quem será o prestador de serviço mais indicado?" (LAS CASAS, 1991: 34)

Essa incerteza é muito comum, principalmente, quando se trata de serviços médicos, pois esse é um tipo de serviço em que a pessoa, além de não o procurar corriqueiramente, na maioria das vezes, ela ainda se encontra em um estado sensível e debilitado.

Outro fator a ser considerado é o excesso de ofertas nas grandes cidades. Em cidades menores, a oferta de determinadas especialidades não é grande o suficiente para deixar o consumidor com tantas dúvidas a respeito de quem consultar. No caso da abundância de ofertas, é muito comum o indivíduo consultar mais de um médico a fim de confirmar o diagnóstico ou buscar alternativas de tratamento. Diferenças de diagnóstico podem ser percebidas, até nos mais simples exames.

Um grande formador de imagem para o prestador de serviço pode ser a determinação de preços altos pelo trabalho, isso aliado, é claro, à prestação de um serviço de alta qualidade, o que pode ser um meio facilitador para a venda de intangíveis.

- Os preços hospitalares são, em sua grande maioria, determinados pelo mercado, sendo necessário ajustar sua estrutura de custos, procedimentos e processos a esses requisitos, estabelecidos pelas entidades pagadoras públicas ou privadas. As variáveis utilizadas dizem respeito ao credenciamento a estas entidades pagadoras aumentando a penetração de mercado por parte do hospital.

- Promoções públicas em termos de preço, tendem a depreciar a credibilidade das instituições de saúde, comprometendo sua imagem junto aos clientes e sendo de difícil reversão. Uma forma de reduzir os custos dos serviços médicos é a busca de especialização dos hospitais para alcançar economia de escala e experiência.
- Duas outras maneiras para diminuição dos custos: redução de alguns serviços de hotelaria, que podem optar pela oferta de pacotes fechados de serviços.

No *marketing* de serviços as expectativas do consumidor têm grande importância, visto que ele as deposita sobre qualquer tipo de serviço a ser oferecido. Dessa forma, torna-se importante detectar tais expectativas, diferenciando-as daquelas que o prestador dos serviços imagina ser como sendo as do consumidor. Isso porque, corre-se um sério risco de cair num equívoco, o que simplesmente acaba com todo o trabalho de *marketing*.

As expectativas são muitas e, não sendo atendidas, podem ser causas do fracasso do empreendimento; a lealdade que foi adquirida começa a desaparecer no momento em que o nível de serviço diminui. Para o consumidor, o que importa é a solução de seus problemas. (LAS CASAS, 1991: 34)

Como a prestação de serviços e o consumo ocorrem simultaneamente, a única oportunidade do prestador de serviço de demonstrar o quanto seu serviço é de qualidade ou especializado é quando está frente a frente com o consumidor, principalmente quanto às pequenas empresas. Somente por meio de um contato prévio com um dos responsáveis ou um dos funcionários da empresa, é que o consumidor poderá ter uma noção do que esperar de determinado serviço, que nem sempre é prestado na hora do seu requerimento, como no caso de lavanderias, consultorias ou mesmo serviços médicos. Se o cliente não possui uma "prévia" do

serviço que será prestado e não fica satisfeito com o serviço é muito difícil que ele volte ao hospital para reclamar e, principalmente, para requerer novamente o mesmo tipo de serviço.

Tangíveis ou intangíveis, a ênfase na divulgação dos serviços deve ser sempre no benefício que proporciona. Alguns serviços prestados a consumidores finais são individualistas no sentido de que o produto varia de acordo com necessidade de cada cliente. (LAS CASAS, 1991: 120)

No *marketing* de serviços umas das ferramentas de maior eficiência é a figura do Relações Públicas afinal, a venda de intangíveis nada mais é que a venda de uma imagem. A imagem, por sua vez, é o resultado de diversos fatores que vão desde a qualidade de um serviço prestado até a projeção da imagem desejada pelo hospital.

De acordo o autor LAS CASAS, a imagem e o treinamento são as bases para o sucesso do *marketing* de serviços, pois o problema da intangibilidade pode ser resolvido através do treinamento dos profissionais, uma vez que um patamar de profissionais adequados resulta na formação de uma boa imagem.

Atender o paciente de forma personalizada, de acordo com as suas características e necessidades, é uma tendência que vem tomando força a cada dia, principalmente com o advento da Internet e com os *data-base marketing*. Dessa forma, na prestação de um serviço de hotelaria, por exemplo, é possível saber quais as preferências no *frigobar* do cliente, os costumes de seus horários (como hora de dormir e acordar), de acordo com o *data-base* baseado na última vez em que o hóspede esteve no hotel.

Aplicado aos serviços hospitalares, isso evita que, ao chegar ao hospital, um paciente que já esteve internado não tenha que relatar todos os procedimentos clínicos tomados anteriormente. Todas as informações do paciente estão disponíveis para a equipe de atendimento – recepção, que as repassa para o corpo clínico. Isso

evita possíveis constrangimentos e demoras, além de agilizar o atendimento, no caso de uma emergência. Dessa forma, é possível saber até se o paciente possui alergia ou reação a algum tipo de medicamento.

3.1 PROMOÇÃO NO MARKETING DE SERVIÇOS

A promoção no *marketing* de serviços pode ser realizada junto ao próprio hospital, junto aos seus intermediários ou diretamente com os seus pacientes.

- Junto ao hospital (médicos, funcionários em geral), a promoção pode ser feita com constantes treinamentos das equipes, principalmente a de atendimento (recepção) a primeira que entra em contato com o paciente, ou seja, o verdadeiro cartão de visitas da constituição hospitalar.
- Junto aos intermediários hospitalares, que são muitos, como fornecedores de medicamentos, de equipamentos, serviços terceirizados como os de dieta ou de determinados exames, por exemplo, podem ser realizadas promoções de jantares ou, ao convidar determinado médico renomado a palestrar sobre o produto ou assunto com o qual determinado fornecedor trabalha.
- E o maior marketing direcionado aos clientes da prestação de um serviço hospitalar é a maneira como foi atendido durante o período que esteve na instituição, ou seja, a imagem que o paciente levou consigo.

Difícilmente as empresas são líderes em todos os setores. Algumas se destacam pelo tipo de tecnologia desenvolvida, outras pelos programas de atendimento ao consumidor e outras pelos preços oferecidos no mercado.

De acordo com MCKENNA (1993: 89), "A publicidade, portanto, deve ser uma das últimas partes da estratégia de *marketing*, não a primeira". Isso porque, as pessoas estão o tempo todo em contato com um turbilhão de mensagens o que dificulta a credibilidade dos anúncios, além do fato de que, muitas vezes, tais anúncios não condizem com os produtos que estão ofertando. É por isso, o *marketing* para as prestadoras de serviço não apresentam grandes problemas, pois tem que usar de outros artifícios para divulgar o serviço, o que vem a ser uma tendência utilizada também por empresas que vendem "produtos". Diga-se, que mais de 90% das notícias publicadas na imprensa são provenientes de conversas.

E para sobreviver, as empresas precisam desenvolver estratégias adequadas, criar laços com fornecedores, distribuidores, clientes e outras pessoas e empresas presentes no mercado, e não apenas investir em propaganda. Essa espécie de relacionamento é mais importante do que investir em tecnologia ou baixar os preços, da mesma forma que diferentes opiniões, principalmente de profissionais envolvidos no processo, podem oferecer um *feedback* extremamente qualificado dos produtos e serviços oferecidos pela empresa.

Os serviços estão muito ligados à figura do vendedor, portanto, dentro de uma mesma empresa, os serviços podem variar muito. Isso está diretamente ligado ao fato de que cada pessoa tem uma percepção diferente a respeito missão e da qualidade dos serviços prestados pela empresa. Contextualizando para os serviços hospitalares, funcionários de um mesmo hospital podem oferecer um serviço de

qualidade completamente diferente, assim como a sua disposição e motivação podem, e será, completamente diferente de outra pessoa.

O estágio final do processo diz respeito ao posicionamento da empresa ou hospital, e não de seus bens ou serviços oferecidos. Isso porque, quando os produtos de uma empresa, por exemplo, apresentam um rendimento satisfatório, as falhas são esquecidas ou ignoradas, tanto pelo consumidor quanto pela empresa. No entanto, quando o consumidor sabe que a empresa prestadora de determinado serviço ou distribuidora de determinado produto atravessa problemas financeiros, reluta em comprar a marca. Isso, principalmente, quando os produtos não são aqueles de compra por impulso, ou seja, aqueles que requerem pesquisa antes da compra, por parte do consumidor. É por isso que a empresa precisa decidir como quer se posicionar no mercado: como a de preços mais baixos? Com mais alta qualidade? A de tecnologia mais avançada?

Para conquistar uma posição sólida no mercado, as empresas precisam conhecer os participantes da infra-estrutura do setor: os defensores iniciais dos produtos, as redes de revendedores, os distribuidores e fornecedores externos, bem como analistas, expoentes do setor e jornalistas que controlam o fluxo de informações e as opiniões no setor. As empresas devem identificar os principais participantes da infra-estrutura do setor e trabalhar intimamente com eles. (MCKENNA, 1993: 50)

A partir de todo esse trabalho, o consumidor tem que encarar o produto, o bem ou o serviço ofertado como algo de sucesso, o que há de melhor no mercado, ou seja, conquistar e transmitir credibilidade para definir concretamente a sua posição no setor hospitalar.

A conquista do endosso do mercado é vital para o sucesso. Não espero o produto entrar em produção e começar a ser distribuído para descobrir se dispõe da infra-estrutura de apoio adequada. Ao conquistar a infra-estrutura, o produto está pronto para avançar para um mercado mais amplo. O sucesso constrói-se sozinho. O produto desenvolve uma imagem positiva e os clientes começam a surgir. Por outro lado, uma vez que o mercado coloca o rótulo de 'perdedor' em um produto, este terá muita dificuldade em superar a reputação desfavorável. (MCKENNA, 1993: 88)

Nos últimos anos, o *marketing* nas indústrias de serviços (com ou sem fins lucrativos) tem mudado consideravelmente. Os protestos dos consumidores, as novas leis e as decisões de corte têm retirado muito das restrições governamentais e das associações profissionais que agiam no marketing em algumas indústrias de serviços. Juntamente com o aumento da concorrência, essas mudanças têm gerado uma crescente conscientização dos desafios do *marketing* e das oportunidades que o mesmo oferece na área de serviço hospitalar em geral.

4. MARKETING DE RELACIONAMENTO

Geralmente, as empresas estão preocupadas em atrair uma quantidade cada vez maior de clientes e não percebem que a forma utilizada para fazê-lo é mais importante do que, necessariamente, o número alcançado. Tal fato mostra que o processo utilizado para atrair os clientes pode ser um eficiente processo de “fidelização”, ou seja, atingem sem querer, a busca incessante de todas as empresas. Além disso, a estratégia deveria ser vender para os clientes certos, e não simplesmente vender. Uma boa lista de clientes acarreta a imagem de empresa inovadora ou líder em tecnologia, por exemplo.

Dessa forma, cabe ao consumidor decidir se um produto é bom ou não, se atende, ou não, as suas necessidades e prioridades. O posicionamento tem início com o consumidor, que se posiciona diante dos produtos do mesmo tipo disponíveis no mercado, escolhendo aquele que esteja de acordo com suas experiências anteriores.

Com tantas escolhas para os clientes, as empresas enfrentam o fim de sua fidelidade. Para combater essa ameaça, elas podem aumentar seu pessoal de vendas e de marketing, lançando recursos caros no mercado como uma forma de manter seus clientes. Porém, a solução real obviamente não é mais marketing, e sim o melhor marketing. E isso significa que encontra um modo de integrar o cliente à empresa, como forma de criar e manter uma relação entre a empresa e o cliente. (MCKENNA, 1993: 4)

É nesse sentido que o *marketing* de relações acaba se tornando essencial ao desenvolvimento de liderança, fidelidade do consumidor e rápida aceitação de novos produtos e serviços no mercado hospitalar. Além disso, percebe-se que a criação de relações sólidas e duradouras entre hospital e pacientes é uma tarefa complicada, que requer paciência e flexibilidade, uma vez que as pessoas estão

saturadas de informações promocionais e começam a desconfiar das mesmas. Como resultado, é mais provável que as escolhas das pessoas sejam tomadas com base no que ouvem diretamente de outras pessoas (amigos, especialistas, parentes). É por isso que as empresas de serviços podem utilizar uma série de estratégias, "como o tratamento justo dos clientes, oferta de ampliações nos serviços e tratamento de cada cliente como se ele fosse o segmento de um só cliente". (LOVERLOCK e WRIGHT, 2003: 132)

5. MARKETING SOCIAL

A questão fundamental do *marketing* social é se a associação entre determinada marca e entidade, influencie os consumidores, levando-os realmente a preferir determinado produto para ajudar uma entidade ou, principalmente, uma entidade com a qual tenham afinidade. Em outras palavras, "o *marketing* para causas sociais pode ser definido como uma ferramenta estratégica de *marketing* e de posicionamento que associa uma empresa ou marca a uma questão ou causa social relevante, em benefício mútuo". (PRINGLE e THOMPSON, 2000: 3)

O *marketing* para causas sociais não é uma tarefa fácil, visto que engloba duas esferas distintas: o comercial e o voluntário. Conseqüentemente, as instituições envolvidas devem ter a intenção de estabelecer uma parceria em longo prazo, principalmente para que a empresa comercial não perca sua credibilidade.

Um programa de *Marketing* para Causas Sociais (MCS) pode ser desenvolvido por meio de uma aliança estratégica entre uma empresa e uma organização voluntária ou beneficente comprometida com a área de interesse social definida diretamente em benefício da 'causa' em si. Seja qual for o procedimento escolhido, a adoção de uma 'causa' pode dar a uma marca um 'credo' ou 'sistema de crenças' e resultar numa percepção e intenção de compra significativamente melhor, por parte do consumidor. O MCS também pode estabelecer relacionamentos valiosos com uma série de outras partes importantes envolvidas numa empresa, como os funcionários, fornecedores e órgãos do governo. (PRINGLE e THOMPSON, 2000: 86)

O *marketing* social consiste no emprego de princípios e técnicas de *marketing* para a promoção de uma causa, idéia ou comportamento. Por buscar a transformação social, é praticado pelo governo e entidades do terceiro setor. São as campanhas de prevenção contra as drogas ou as que estimulam comportamentos ecologicamente corretos. Já as empresas praticam o *marketing* para causas sociais, estratégia mercadológica com o objetivo de vender mais produtos ou serviços. Um

bom exemplo é a doação de parte do lucro para entidades sem fins lucrativo. Dessa forma, *marketing* para causas sociais passa a ser praticado através da associação da empresa com uma instituição do terceiro setor, com ganhos para ambos os lados: a entidade porque arrecada fundos e/ou divulga sua mensagem e a empresa porque, além de vender mais produtos, tem sua imagem associada à responsabilidade social e ao terceiro setor. O intuito do *marketing* para causas sociais é criar uma aura de responsabilidade social para a empresa. No entanto, é a congruência dessa prática com as demais atitudes da empresa que irá dizer se a empresa é verdadeiramente preocupada com suas responsabilidades sociais.

A definição de *marketing* social elaborada por KOTLER expõe que *marketing* social é uma mudança no gerenciamento tecnológico envolvendo criação, implantação e controle de programas voltados para o aumento da aceitação de uma idéia ou prática social em um ou mais grupos dos adotantes escolhidos como alvo.

O legado que permanece quanto à natureza das causas nobres é que a prioridade da direção das empresas, em relação às doações, parece diferir das instituições que o consumidor realmente preza como necessitadas de doações. Artes e esportes são prioridades para estas empresas, enquanto o consumidor se interessa mais por instituições que envolvam segurança, saúde, educação e questões ambientais.

A história da filantropia corporativa deixou outro legado que é problemático para os profissionais de *marketing* de hoje. Trata-se da fundação corporativa ou sociedade fiduciária montada como uma entidade separada, com a finalidade específica de distribuir as doações da empresa para causas nobres. A dificuldade surge quando o lado comercial do negócio, que afinal é quem fornece o dinheiro para a fundação ou sociedade fiduciária, acredita que a verba deveria ser empregada de modo a refletir a estratégia geral do posicionamento da empresa no mercado, numa visão oposta ao conselho de administração da entidade. Num contexto social, em que as pessoas querem saber mais sobre como uma corporação está desempenhando seu papel na comunidade e esperam que bons trabalhos sejam divulgados, essa dicotomia

potencial de objetivos precisa ser avaliada. (PRINGLE e THOMPSON, 2000: 91-92)

O hospital não orientado para o lucro concentra suas energias no atendimento aos pacientes carentes, sendo custeado pelo Governo por doações. No entanto, como o público atendido pertence às classes mais baixas, tem um menor nível de exigência e poder de decisão, com isso, a qualidade dos serviços prestados podem ser inferiores, já que o hospital se torna menos sensível a essas questões. Já no hospital particular esse tipo de atendimento não acontece, uma vez que o sucesso do profissional e a imagem da instituição estão totalmente vinculados à atenção dada ao paciente e à qualidade dos serviços oferecidos.

A parceria com uma instituição filantrópica respeitada pode trazer benefícios significativos em termos de credibilidade, distribuição e da ajuda de voluntários, todos atrelados por uma organização existente com graus consideráveis de experiência em sua área de operações. Muitas entidades filantrópicas ou beneficentes são marcas poderosas por si mesmas e, dessa maneira, podem ser um recurso valioso para estabelecer a ligação de novos valores aos comerciais de produtos e serviços. (PRINGLE e THOMPSON, 2000: 4)

No entanto, transferir aos administradores destas instituições a importância do *marketing* social bem como as estratégias que serão utilizadas. Apresentar como as duas marcas entrosadas podem ser imbatíveis no mercado. Como as sinergias são semelhantes.

Há diversos meios para se estabelecer um relacionamento eficaz entre a empresa e a entidade filantrópica, e todos eles devem ser explorados sistematicamente e usados em benefício mútuo. Áreas diversas, como aquelas que trabalham com o nível de doações corporativas, despesas com propaganda e mensagens publicitárias, além do engajamento de funcionários e do apoio das entidades beneficentes e seus voluntários, o suporte de outras entidades, de fornecedores ou do governo, benefícios diversos produtos especiais e o envolvimento de personalidades famosas, tudo isso pode contribuir para a construção de uma campanha de MCS verdadeiramente eficiente e bem elaborada. (PRINGLE e THOMPSON, 2000: 132)

Uma das estratégias utilizadas é determinar qual é o papel da instituição e esclarecer que empresa e instituição não têm qualquer vínculo, a não ser o da campanha veiculada em determinado período. Outra estratégia é a própria

instituição cuidar do seu *marketing* social, ou seja, desenvolver uma campanha para divulgar as obras que está realizando e onde está sendo aplicado o dinheiro arrecadado com as doações.

No entanto, é importante ressaltar que qualquer uma dessas estratégias pode ser alvo de questionamentos, por parte da diretoria da empresa. Isso porque se, a cada dia, o consumidor preza que grandes empresas contribuam para com a sociedade, por que não, a empresa criar e manter uma instituição própria? Mesmo contribuindo com instituições, as doações são destinadas a objetivos que não estão no poder da empresa, e sim, na diretoria da instituição. Dessa forma, será mesmo que se as doações não forem empregadas a benfeitorias visíveis, isso contribuirá com a reputação da empresa?

Segundo MELO NETO e FROES (1999: 156) o *marketing* para causas sociais pode ser dividido em cinco modalidades:

- *Marketing* de Filantropia;
- *Marketing* de Campanhas Sociais;
- *Marketing* de Patrocínio de Projetos Sociais;
- *Marketing* de Relacionamento com Base em Ações Sociais;
- *Marketing* de Promoção Social do Produto e da Marca.

5.1 MARKETING DE FILANTROPIA

O *marketing* de filantropia iniciou-se nos Estados Unidos, quando os milionários começaram a doar dinheiro às ações sociais do governo e da sociedade

civil, sendo que algumas pessoas até criaram suas próprias fundações. Mas foi, em 1982, com o executivo da *American Express*, Jerry Welsh, que o *marketing* de filantropia tomou outra dimensão, ao adotar o conceito de *marketing* de causa. A empresa passou a utilizar a estratégia de repassar parte das despesas dos clientes no cartão, para entidades sem fins lucrativos, o que veio a aumentar as vendas em 28%. "Segundo dados da '*Business & Community Services*', empresa de consultoria em projetos sociais, sediada na Califórnia, as empresas norte-americanas investem em média 1% de seus lucros brutos em ações sociais". (MELO e FROES *apud* VASSALO, 1998: 24)

Infelizmente, no Brasil, essa situação é bem diferente. Anualmente, as 500 maiores empresas brasileiras gastam em torno de 2,8 bilhões de dólares em segurança patrimonial e, apenas 18 milhões de dólares, por mês, em causas filantrópicas.

O conceito-chave no MCS é que a marca deveria usar ativamente seu compromisso com a entidade filantrópica ou causa como parte da comunicação da marca a seu público consumidor. Esse nível de comunicação é feito, concomitantemente com os valores racional e emocional oferecidos, e deveria ser visto como inerente à própria marca como um todo. (PRINGLE e THOMPSON, 2000: 95)

Apesar da situação brasileira se diferenciar de outros países, os programas de doações, aqui existentes, têm como intenção:

- Promover a imagem do empresário como grande benfeitor e alguém dotado de sensibilidade para os problemas sociais;
- Divulgar e reforçar a imagem da empresa doadora como entidade benfeitora e dotada de espírito filantrópico
- Buscar o apoio do governo, a preferência do consumidor, o respeito dos clientes, a admiração dos seus funcionários e o apoio da comunidade;
- Atenuar o estereótipo social de empresa que obtém lucro final.

Ainda assim, alguns estudiosos não vêem a filantropia como uma ação de *marketing*.

5.2 **MARKETING DE CAMPANHAS SOCIAIS**

É o *marketing* em que a empresa entra como patrocinador de campanhas e movimentos sociais. Essa classificação de *marketing* começou a tomar força, no Brasil, a partir da década de 80, quando movimentos como Movimento Nacional em Defesa das Crianças Desaparecidas, Campanha pela Cidadania e contra a Miséria e Campanha contra a Fome, de Betinho, passaram a ter maior amplitude. Os temas, inclusive, foram incluídos nos enredos de novelas, o que fez com que as campanhas ganhassem um número maior de adeptos em todo o país. Assim como algumas empresas nos Estados Unidos, as instituições nacionais passaram a colocar fotos de crianças desaparecidas na embalagem de seus produtos. Anteriormente, essa estratégia foi utilizada para divulgar mensagens sobre saúde, higiene e preservação do meio-ambiente.

Impulsionados pelo enorme apoio dado pelos veículos de comunicação, inúmeras empresas doaram alimentos e destinaram recursos para financiar a compra de alimentos, para a campanha do Betinho. Já a rede mundial de *fast-food*, *McDonald's*, todo ano realiza o *Mc Dia Feliz*, campanha na qual toda a renda arrecadada da venda dos sanduíches *Big Mac* é doada a instituições de tratamento de câncer.

O *marketing* das campanhas sociais é caracterizado por possuir um forte apelo emocional, contribui para um movimento sério, que rapidamente obtém

a adesão de empresas, governo e sociedade civil, e geralmente conta com o apoio da mídia, em especial da televisão. Além disso, assegura grande retorno publicitário para as empresas que participam das campanhas, valorizando o produto, cuja embalagem adquire mais 'valor' para o consumidor, mobilizando os próprios funcionários, servindo como um poderoso instrumento de *endomarketing* e construindo uma imagem simpática da empresa para o consumidor. (MELO NETO e FROES, 1999: 160)

5.3 *MARKETING* DE PATROCÍNIO DE PROJETOS SOCIAIS

Existem dois tipos de *marketing* de patrocínio de projetos sociais: o *marketing* de patrocínio de projetos sociais de terceiros e o *marketing* de patrocínio de projetos sociais próprios.

No caso das empresas que patrocinam projetos sociais de terceiros o maior exemplo são as empresas que atuam em parceria com o Governo no financiamento de suas ações sociais.

Já as empresas que patrocinam seus próprios projetos sociais, têm-se aquelas que criam e mantêm seus institutos e fundações. Nestas, particularmente, as estratégias e vantagens são, segundo MELO NETO e FROES (1999: 161), que:

- Buscam retorno de imagem e de vendas;
- Utilizam o *marketing* social como uma modalidade de promoção da marca, do produto e de vendas;
- Valorizam as ações do seu projeto como instrumento de fidelização de clientes, captação de novos clientes, aproximação com o mercado, melhoria do relacionamento com os fornecedores, distribuidores e representantes e abertura de novos canais de venda e distribuição;

- Visam a maximização do retorno publicitário e a potencialização da marca;
- Avaliam os resultados de cada programa e projeto, pois administram o instituto e a fundação, como centro de custos e de resultados.

5.4 MARKETING DE RELACIONAMENTO COM BASE EM AÇÕES SOCIAIS

Nesse tipo de *marketing*, a empresa utiliza os próprios funcionários para orientar os clientes, como usuários de serviços sociais, o que faz com que haja um estreitamento de relacionamento entre a empresa e seus clientes e parceiros. Conseqüentemente, a empresa o índice de fidelidade de um cliente passa a ser maior, assim como a promoção dos seus produtos e marcas.

Um exemplo de empresa que utiliza essa estratégia é a Avon. Nela, as promotoras orientam suas consumidoras a fazer o exame preventivo do câncer de mama, a cada visita em que levam o catálogo para venda dos produtos.

5.5 MARKETING DE CAUSA

Também chamado de *marketing* de promoção social do produto e da marca, baseia-se no "licenciamento do nome ou logo de uma entidade sem fins lucrativos ou de uma campanha social do governo para empresa em troca de uma porcentagem do

faturamento". (MELO NETO e FROES, 1999: 163) Com isso, a empresa agrega valor social ao seu produto ou marca e confere atributos sociais ao produto.

6. MARKETING HOSPITALAR

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o "hospital" pode ser definido como um "elemento de Organização de caráter médico-social, cuja função consiste em assegurar Assistência Médica completa, curativa e preventiva a determinada população e cujos serviços externos se irradiam até a célula familiar considerada em seu meio; é um centro de medicina e de pesquisa biosocial." (PRADO, 1995: 7)

Tida como uma entidade com características peculiares, a complexidade que norteia o setor hospitalar chama a atenção. Isso porque, além das atividades médicas, paralelamente funcionam pelo menos outras quatro atividades: atividade hoteleira, atividade farmacológica, atividade de lavanderia e atividade alimentícia. Cada um desses setores é tão complexo quanto o hospital em si, tornando-se, portanto, uma outra organização. Além disso, a instituição hospitalar possui um caráter de responsabilidade social, sendo que ainda há casos em que essa postura adquiri um patamar filantrópico muito mais amplo e complexo, ultrapassando o trabalho de muitas organizações tradicionais.

Como já foi dito, o *marketing* hospitalar ainda é visto com muito receio pelas pessoas ligadas à área da saúde, justamente por ser tomado como um instrumento de estratégia de vendas, ou mais especificamente, que o seu objetivo principal é que as pessoas procurem determinado hospital cada vez que necessitem de algum serviço ou bem oferecido por ele.

No entanto, a função do *marketing* hospitalar, também tratada no decorrer deste trabalho, não se resume a um simples processo de vendas, mesmo porque não está se querendo vender produtos, mas sim, compreende toda uma estratégia

para melhorar a imagem da instituição em questão, bem como oferecer serviços e bens mais qualificados.

Na verdade, todos se ressentem do distanciamento entre a sua profissão e a do administrador de *marketing* hospitalar. Para os primeiros, sempre fica uma impressão distorcida de resistência à autoridade do homem de *marketing*. Por outro lado, também é verdade que um dos maiores desafios do homem de *marketing* é conciliar sua visão 'capitalista' do mercado com a filosofia messiânica do hospital. Nesse ponto, a sua maior tarefa é exatamente implantar medidas de impacto imediato, que afetem o mínimo possível a filosofia vigente no hospital. (LUSSARI e SCHMIDT, 2003: 117)

CAMPOS e BORBA (2003) explicam que existem diversas maneiras de aplicar o *marketing* de relacionamento ao *marketing* hospitalar, tais como:

- **CLIENTE - COMUNIDADE:** *standers* em shoppings para o atendimento direto de orientação, programas diário em rádio, campanhas de prevenção, Internet.
- **CLIENTE - MÉDICO:** malas diretas específicas de serviços, eventos específicos e sociais, além da divulgação boca a boca por meio de visitação. Jornal ou revista médica, entre outros.
- **CLIENTE - CLIENTE:** *folders* com divulgação dos serviços do hospital, notícias, visitação ao ambiente, mensagem na ata hospitalar, visita domiciliar pós-internação. *Home care*, interação por Internet, *e-mail* e outras.
- **CLIENTE - OPERADOR DE CONVÊNIO:** *marketing* direto, visando a parceria entre as instituições, além de visitas mensais e tele-marketing divulgando a entidade. Malas diretas, *folders* e eventos científicos.

No entanto, para que a aplicação do *marketing* dentro da instituição hospitalar se dê de forma eficaz e alcance os objetivos almejados é necessário que, antes, haja um reconhecimento situacional, por meio dos seguintes quesitos:

- Organograma e estrutura funcional do hospital;

- Serviços instalados;
- Tipo de assistência prestada;
- Instalações de equipamentos;
- Capital humano e seu preparo;
- Ambiente, cultura e motivações;
- Tecnologia empregada – TI;
- Corpo clínico - chefias de serviços;
- Comportamento e cultura do hospital;
- Rotinas de trabalho;
- Normas e deficiências operacionais;
- Dificuldades e deficiências operacionais;
- Qualidade e confiabilidade;
- Oportunidades e potencialidades;
- Perfil do usuário (costumes, necessidades, reações, cultura, estrutura sócio-econômica);
- Concorrência - demais hospitais e serviços concorrentes (serviços médicos locais e hospitais da região).

A razão básica de uma organização que não visa o lucro interessar-se pelos princípios formais de marketing é que eles permitem que a organização se torne mais eficaz na obtenção de seus objetivos. As organizações numa sociedade livre dependem das trocas voluntárias para que possam realizar seus objetivos. Os recursos devem ser atraídos, os empregados devem ser estimulados, os clientes devem ser encontrados. O planejamento de incentivos apropriados é um passo importante no estímulo dessas trocas. O *marketing* é a ciência que mais se preocupa com o controle eficaz e eficiente das trocas. (KOTLER, 1978: 24)

Ao se falar dos produtos oferecido pela instituição hospitalar, FRANCE e GROVER (1992) *apud* PRADO (1995: 9) afirmam que eles se mostram muito diferentes de todos os demais tipos de serviços, pois:

1. Serviço de saúde é, possivelmente, o serviço mais intangível de todos. O paciente enfrenta dificuldades não apenas para avaliar a qualidade do serviço antes da aquisição, mas pode não ser capaz de avaliá-lo mesmo depois de recebê-lo;
2. A fisiologia e a psicologia de cada paciente afetam profundamente a resposta ao tratamento, gerando uma variabilidade que foge ao controle do prestador do serviço;
3. O serviço hospitalar é normalmente prestado por várias pessoas, de diversas funções diferentes, o que aumenta a possibilidade de variação na qualidade percebida;
4. O serviço hospitalar apresenta características de imprevisibilidade de demanda mais críticas que os demais serviços, sendo mais sensível a problemas de falta de capacidade, de demora ou de não atendimento;
5. O consumidor do serviço hospitalar não é o responsável por todas as decisões relativas ao mesmo, dependendo do conhecimento técnico do médico para a maioria das decisões;
6. O consumidor pode não ser responsável pelo pagamento dos serviços que adquire, gerando distorções na elasticidade da demanda. A economia não é preocupação fundamental neste tipo de serviço, nem por parte dos consumidores, nem dos prestadores (médicos, enfermeiros, etc).

6.1 EQUIPE

Um dos principais e mais sérios problemas enfrentados pelas instituições é a falta de entendimento entre administração e corpo clínico, principalmente nos hospitais em que a administração não é conduzida por um profissional da saúde, que acaba implantando medidas nem sempre são compatíveis com a estrutura do hospital.

Ensinar o staff a ser parceiro é uma questão de estratégia comportamental, bem sedimentada no Marketing de Relacionamento com o cliente interno constituindo-se em forte estratégia de parceria B2E. Com isto, o ambiente de trabalho e a infra-estrutura com os aspectos técnicos se agregam aos valores da cultura da cultura organizacional, enfatizando os princípios éticos, culturais e filosóficos da organização. Neste aspecto, são valorizados os pontos essenciais de sentir-se bem, seguro e confortável com um processo de desenvolvimento de alta resolução priorizando o atendimento e a qualidade de vida no trabalho. Esta é a verdadeira parceria com a força de trabalho mais adequada para o ambiente hospitalar primando pelo relacionamento entre as pessoas. (CAMPOS e BORBA, 2003: 37)

Simple reuniões de motivação podem ser grandes instrumentos para alcançar o nível de perfeição desejado e elevar a moral da equipe o que, conseqüentemente, fará com que a qualidade no atendimento melhore: um dos mais importantes fatores ao se tratar de *marketing* hospitalar.

6.2 ATENDIMENTO

Para o hospital atuar numa orientação para o consumidor, o administrador hospitalar deve, antes de tudo, identificar o que o consumidor quer e a partir daí, preparar o seu hospital para atendê-lo. Isto significa mais do que um novo equipamento ou uma nova cor na pintura, acima de tudo é uma mudança de atitude das pessoas que trabalham dentro do hospital. Uma orientação para o consumidor assume que a maior tarefa da organização é determinar as percepções, necessidades, desejos dos mercados visados e satisfazê-los, por meio do desenvolvimento, da comunicação, do apreçamento e da distribuição de ofertas viáveis, apropriada

competitivamente. A orientação para o consumidor não é apenas um trabalho unilateral do hospital. Acima de tudo, o desenvolvimento de uma filosofia, que seja disseminada mediante o processo de conscientização de cada funcionário que tenha alguma responsabilidade gerencial e/ ou contato com qualquer tipo de público potencial, é de fundamental importância. O primeiro resultado dessa atitude organizacional é que o público que trava contato com a organização revela uma alta satisfação pessoal. Dessa forma, o consumidor, e não apenas o paciente, torna-se um divulgador de propaganda boca-a-boca para o hospital. (LUSSARI e SCHMIDT, 2003: 81-82)

Assim como em qualquer outra instituição, os requisitos para um bom atendimento ao público dentro do hospital têm sido cada vez mais exigidos. Afinal de contas, cortesia, discrição, rapidez, flexibilidade, entusiasmo, controle emotivo, paciência, bom senso, conhecimento e boa apresentação pessoal trazem como principais resultados:

- Público satisfeito;
- Funcionários gratificados;
- Organização com imagem valorizada.

O atendente não é apenas a pessoa para recepcionar seres humanos e receber o documento de cada um e dar um papel com o número do protocolo da documentação. O trabalho de quem atende é muito mais importante.

Freqüentemente, quem atende não se dá conta do trabalho realizado. Provavelmente ele está atento apenas às suas tarefas específicas do dia-a-dia: fornecer uma informação, entregar um formulário e carimbar um documento. Mas o trabalho de quem atende não pára por aí. Muitas coisas são elaboradas, planejadas, estudadas e decididas pela diretoria. Diversas decisões são tomadas a cada dia, em cada cidade, em cada hospital, com novas normas, novas práticas e procedimentos. E no final das contas, o cumprimento exato das leis, o estabelecimento correto de novas rotinas e a aplicação exata dos procedimentos acaba dependendo mesmo é de quem atende as pessoas.

De nada adianta todos os esforços e estudos precedendo às decisões, se eles, na prática, não forem bem aplicados. Quem atende é quem passa para a população grande parte dos serviços prestados pela instituição.

Segundo JUAREZ CAMPOS (2003: 132-133), o bom atendimento tem alguns passos especiais, como: atenção, envolvimento, interpretação e encaminhamento.

➤ **PRIMEIRO PASSO: ATENÇÃO**

Quando você inicia o atendimento é o momento de atenção, voltar os sentidos ao paciente, neste momento você passa a vê-lo, senti-lo. Se você quer contato significativo é preciso ver e escutar as pessoas individualmente. Ao atender, não tenha preconceitos e procure escutar primeiro. A atenção é um passo de extrema importância no atendimento. Isto acontece porque as pessoas guardam a primeira impressão, isto depende de você porque o público associa o comportamento de quem atende à imagem da organização.

➤ **SEGUNDO PASSO: ENVOLVIMENTO**

Se você deu atenção adequada à chegada das pessoas ao serem atendidas, construiu uma base importante para o envolvimento. O envolvimento ocorre quando a pessoa atendida expõe o seu problema e você se abre para acolhê-la. Todos os relacionamentos ficam mais fáceis quando você sente mais profundamente o sentimento do outro como se estivesse na situação vivida por ele. Mas cuidado: procure não tomar para si os problemas da pessoa atendida. Quem atende precisa manter-se tranquilo e equilibrado para prestar a ajuda necessária. No envolvimento é preciso se estabelecer um clima de confiança e comunicação recíproca, assim como o jeito de cada um deve ser respeitado.

➤ **TERCEIRO PASSO: INTERPRETAÇÃO**

A interpretação é um passo a requerer de quem atende o conhecimento de todas as informações necessárias ao bom atendimento do público. Qualquer pessoa ao ser atendida com um sorriso e gentileza imediatamente predispõe-se a ser gentil também. Portanto, fique atento às informações. Faça estas perguntas à você e reflita:

- Tenho todas as informações necessárias para encaminhar o caso?
- Sei consultar os documentos e materiais para descobrir quais procedimentos devo adotar em cada caso?
- As informações disponíveis estão atualizadas?
- Procuro me manter bem informado para informar bem?

Quem trabalha com segurança, se faz confiante e mais tranquilo. E isto nos traz de volta ao passo da interpretação. É realmente necessário estar totalmente por dentro da sua função e da organização para proporcionar um atendimento mantendo este esquema funcionando bem.

➤ **QUARTO PASSO: ENCAMINHAMENTO**

Tendo dado atenção a cada pessoa, tendo se envolvido com ela ao acolher seu problema e interpretando o caso com base nas informações disponíveis, o que resta fazer agora? Encaminhar o caso para uma solução, dentro dos

limites das suas funções. O encaminhamento precisa ser rodeado de cuidados para evitar retornos e consequências desagradáveis. Isso porque, não é difícil, por descuido, desatenção ou mesmo falta de conhecimento, por parte de alguns funcionários, o público receber um encaminhamento insatisfatório ou inadequado para o seu problema e se vê obrigado a retornar mais e mais vezes. Situação esta, tão ruim quanto inútil.

6.3 TRATAMENTO

Não só o atendimento ao paciente é importante, mas também a atenção prestada ao acompanhante. Isso não só durante o período em que o paciente permanece internado, em que ele utiliza os serviços de hotelaria, lavanderia, cozinha e às vezes transporte do hospital, mas também quanto a orientação que deverá ser dada ao paciente quando este deixar a instituição hospitalar, como cuidados de higiene, assepsia de feridas cirúrgicas, respeito às prescrições médicas, alimentação, entre outras.

Na área de saúde o treinamento do cliente não precisa estar diretamente relacionado com a eficiência na utilização dos recursos do sistema produtivo ou operacional como ocorre com bancos, mas com o aumento da eficácia do serviço. Nela, os serviços dependem da atuação do cliente para a percepção do desempenho e da qualidade serem satisfatórios. Por exemplo, no caso da realização necessitando de jejum obrigatório, fisioterapia, pré-natal ou terapia renal supletiva e tantos outros, dependem da boa orientação, treinamento e participação do cliente (CAMPOS, 2003: 62)

A orientação dada ao acompanhante pode ser feita de diversas maneiras, como orientação direta, "boca a boca" pelo enfermeiro ou pelo médico. Além disso, muitas explicações podem ser obtidas através de publicações do Ministério da Saúde ou do próprio hospital, mediante folhetos explicativos, vídeos transmitidos nas salas de espera, entre outros meios de comunicação social.

6.4 SATISFAÇÃO DO CLIENTE

São inúmeras as maneiras utilizadas para detectar a satisfação do cliente, e espaços para que o consumidor possa fazer suas reclamações. Seja por implantação de linhas telefônicas gratuitas, fichas expostas para reclamação no balcão de atendimento, terminais de computador a disposição ou o simples treinamento da equipe de atendimento ou vendas, para perguntar para o consumidor sobre a experiência de consumo.

É claro que a mera captação de reclamações não ajuda necessariamente a resolvê-las. Na verdade, acatar reclamações depois ignorá-las pode piorar as coisas. Embora a solidariedade afável de um funcionário seja muito melhor do que um irritante 'virar as costas', o desafio é dispor de uma estratégia bem concebida de recuperação do serviço que capacite os funcionários a solucionar os problemas de maneira rápida e satisfatória. (LOVELOCK e WRIGHT, 2003: 168)

É por isso que os autores LOVELOCK e WRIGHT (2003: 171-172) afirmam que, em se tratando de supostos problemas citados pelos clientes, é importante procurar adotar os alguns procedimentos para que se evite a insatisfação do cliente e, conseqüentemente, uma imagem ruim da instituição.

- **AGIR DEPRESSA:** se a reclamação é feita durante a entrega do serviço, o tempo é fundamental para obter uma recuperação completa. Quando as reclamações são feitas após o fato, muitas empresas têm definido políticas para responder em até 24 horas. Mesmo quando a resolução plena tende a tomar mais tempo, o rápido reconhecimento é um fator muito importante.
- **ADMITIR OS ERROS SEM FICAR NA DEFENSIVA:** agir defensivamente pode sugerir que a organização tem algo a esconder ou reluta em investigar detalhadamente a situação.
- **MOSTRAR QUE A INSTITUIÇÃO COMPREENDE O PROBLEMA DO PONTO DE VISTA DE CADA CLIENTE:** encarar as situações pela ótica dos clientes é a única maneira de compreender aquilo que eles acham que saiu errado e porque eles estão transtornados. O pessoal de serviços deve evitar tirar conclusões precipitadas a partir de suas interpretações pessoais.
- **NÃO DISCUTIR COM OS CLIENTES:** a meta deve ser a de juntar os fatos para alcançar uma solução mutuamente aceitável, não para vencer um debate ou provar que o cliente está errado. Discutir atrapalha o processo de ouvir e raramente dissolve a raiva.

- **RESPEITAR AS OPINIÕES DO CLIENTE:** respeitar suas opiniões seja de modo tácito ou explícito. Essa ação ajuda a melhorar a abordagem, o primeiro passo na reconstrução de uma relação prejudicada.
- **DAR AOS CLIENTES O BENEFÍCIO DA DÚVIDA:** nem todos os clientes são sinceros e nem todas as reclamações justificadas, mas os clientes devem ser tratados como se tivessem uma reclamação válida até que surja evidência clara em contrário. Se há muito dinheiro em jogo (como nos seguros ou potenciais processos legais) é garantida a investigação minuciosa; se o montante envolvido é pequeno, pode não valer a pena pechinchar em torno de um reembolso ou outra indenização. Mas ainda é uma boa idéia verificar os registros para ver se há antecedentes de reclamações dúbias por parte do mesmo cliente.
- **ESCLARECER OS PASSOS NECESSÁRIOS PARA SOLUCIONAR O PROBLEMA:** quando não são possíveis soluções imediatas, dizer aos clientes como a organização planeja proceder mostra que se está tomando medida corretiva. Isso também ajusta as expectativas sobre o tempo envolvido (de sorte que as empresas devem tomar cuidado para não prometerem demais).
- **MANTER OS CLIENTES INFORMADOS SOBRE O ANDAMENTO:** ninguém gosta de ser deixado no escuro. A incerteza alimenta a ansiedade e a tensão. As pessoas tendem a aceitar mais as contrariedades quando sabem o que está acontecendo e recebem relatórios periódicos de andamento.
- **CONSIDERAR A COMPENSAÇÃO:** quando os clientes são recebidos os resultados dos serviços pelos quais eles pagaram ou quando sofrem grave inconveniência e/ou perda de tempo e dinheiro devido a falha no serviço, é adequado oferecer um pagamento monetário ou um serviço equivalente em espécie. Esse tipo de estratégia de recuperação também pode reduzir o risco de ação legal impetrada por um cliente insatisfeito. As garantias do serviço muitas vezes explicitam previamente qual será essa compensação e a empresa deve assegurar que todas elas sejam cumpridas.
- **TRABALHAR PARA RECONQUISTAR A CONFIANÇA:** quando os clientes são desapontados, um dos maiores desafios é restabelecer a confiança e preservar a relação para o futuro. A perseverança pode ser necessária para diluir a raiva dos clientes e convencê-los de que medidas estão sendo tomadas para evitar uma repetição do problema. Esforços excepcionais de recuperação podem ser extremamente eficazes no aumento da fidelidade e das boas indicações.

Por último, basta ressaltar que muitos pacientes que foram bem atendidos enquanto estiveram hospitalizados, acabam descontentes com o hospital na hora em que vão encerrar a conta. Isso porque,

O paciente poderá encontrar despesas em sua conta com as quais não contava e que custam muito caro. O membro do pessoal de saída deverá fazer um esforço consciente para explicar essas despesas e seus custos, a fim de que o paciente não se sinta explorado, ou a sua companhia seguradora. Alguns hospitais não deixarão o paciente sair antes que efetue o pagamento em dinheiro. Tudo isso interferirá com o sentimento positivo do paciente, geralmente associado com o fato de receber alta do hospital. O propósito das etapas zelosas no lidar com os pacientes não é maximizar a satisfação do paciente, mas, sim, proporcionar um serviço suficientemente bom para que o paciente sinta que está sendo tratado com justiça e atenção.

O hospital precisa da boa vontade do paciente, porque ele será uma fonte, não apenas de patrocínio futuro, mas também de influência quanto a outras pessoas, como médicos, amigos, doadores e o governo. (KOTLER, 1978: 315)

6.5 TECNOLOGIA

Inovações tecnológicas auxiliaram nos processos médicos não só quanto à exatidão de novos exames e técnicas cirúrgicas, mas também no atendimento aos pacientes. A Internet tornou-se a melhor saída para o *marketing* de relacionamento, pois o paciente, ao entrar no hospital, pode obter todas as informações sobre os serviços prestados anteriormente logo na recepção, o que agiliza e torna o processo mais preciso. Além disso, através da Intranet, o médico responsável pelo paciente, pode previamente acessar as informações sobre o paciente, seja de sua casa ou do seu consultório, e, dessa forma poder adotar os procedimentos mais adequados ou orientar a equipe de plantão. Tudo isso permitiu uma maior interação e troca de experiências entre os próprios médicos, e também com a equipe de enfermagem, além do comprometimento com a qualidade dos serviços prestados

6.6 COMUNICAÇÃO HOSPITALAR

De acordo com LOVELOCK e WRIGHT (2003: 301), dentro do setor de prestação de serviços, a comunicação deve procurar ter alguns objetivos, tais como

- Criar imagens tangíveis e memorizáveis de empresas específicas e suas marcas;

- Formar consciência e interesse para estimular o uso tentativo do serviço,
- Ensinar os clientes como aproveitar melhor um serviço;
- Comunicar as vantagens e benefícios especiais de uma determinada marca;
- Estimular a demanda em períodos de demanda baixa e desencorajá-la durante os períodos de pico;
- Contra-atacar propostas dos concorrentes.
- Reduzir a incerteza e a sensação de risco por meio do fornecimento de informações e conselhos úteis;
- Fornecer confiança (por exemplo, pela promoção de garantias do serviço);
- Reconhecer clientes e funcionários de valor;
- Reforçar a fidelidade mediante incentivos e recompensas pelo uso frequente;
- Reposicionar um serviço em relação a ofertas de concorrentes.

6.7 DOAÇÕES

A sociedade contemporânea vem apresentando muitos problemas tais como, fome, guerra, o desmatamento, a violência, além da existência alarmante de desigualdades entre ricos e pobres. E é justamente por causa desta situação que a própria sociedade está se voltando para uma revisão nos fatores sociológicos. o que

resulta no resgate de valores como solidariedade, ecologia e globalização das relações sociais, principalmente por parte das empresas. Isso significa que as Organizações sem fins de lucro e as Fundações devem ter uma política institucional muito clara, com metas estabelecidas, para garantir uma imagem de importância na sociedade, o que acarretará em doações, seja por meio de contas de luz, água e telefone ou doações no ato do pagamento das compras de supermercado (o troco em moedinhas, por exemplo).

Além disso, as doações podem ser feitas através da realização de eventos promovidos pelo próprio hospital ou por outra instituição ou estabelecimento que tenha a intenção de ajudar. No entanto, organizar um evento de caráter beneficente não é tarefa fácil. Primeiro, é necessário que a pessoa que irá promover o evento seja altamente organizado, já tendo experiências em pequenos eventos, por exemplo. Isso porque, se esses eventos tiverem ocorrido com o êxito desejado, boa estrutura e participação dos voluntários, o caminho estará certo para que haja, também, êxito nas demais campanhas.

O próximo passo diz respeito ao planejamento antecipado, com um cronograma estabelecido e as tarefas minuciosamente delegadas a cada um dos responsáveis. A comunicação também já tem que estar programada e estruturada, junto a comunicação interna, de forma que incentive funcionários e voluntários a participar e trabalharem em equipe para angariar fundos para a instituição.

À medida que a organização vai colocando estas ações em prática, seus gestores têm mais tempo para se dedicar ao planejamento estratégico e à captação de recursos. Principalmente, à busca de parcerias que irão formar a "base de sustentação" do seu projeto social, rompendo o ciclo vicioso de falta de recursos que citamos acima. (www.integração.fgvsp.br)

O setor de doações tem como objetivo fundamental promover a mudança social, embora não seja muito simples. As pessoas que vivem numa determinada

sociedade têm um conceito de vida e personalidade próprios, de acordo com um certo vínculo social. Conseqüentemente, a solução dos problemas sociais implica numa mudança das formas com que os indivíduos e os grupos desenvolvem suas vidas, transformando práticas adversas ou daninhas, em outras produtivas, modificando as atitudes e os valores nas comunidades e nas sociedades em sua totalidade, e criando novas tecnologias sociais que introduzam as mudanças desejadas e elevem a qualidade de vida das pessoas.

Cada vez mais as pessoas anseiam por algum tipo de mudança, seja na forma de vida, na economia, nos sistemas sociais, nas crenças ou nos valores. Isto se deve ao fato de que as coisas estão se desenvolvendo de uma maneira tão rápida que as pessoas notam uma constante revolução de expectativas crescentes. É por isso que as instituições hospitalares devem estar atentas à sua imagem e usufruir todas as estratégias oferecidas pelo *marketing* hospitalar para arrecadar doações, uma vez que tais mudanças estão ligadas ao voluntariado.

As campanhas de doações surgem, muitas vezes, da deficiência do Estado em atender todas as necessidades das instituições hospitalares, fazendo com que as mesmas sintam necessidade de um maior desenvolvimento de ações e medidas que visem diminuir os seus problemas. Mas, mesmo assim, é necessário um alto grau de preparação, experiência e reflexão a respeito dos caminhos a serem seguidos ao se solicitar uma doação.

De acordo com DANIEL YOFFE, em seu livro "*Solicitar uma doação é uma arte*", há alguns caminhos a serem seguidos na hora de se traçar uma estratégia de doação.

- Estabelecer objetivos econômicos razoáveis para a campanha de arrecadação;

- Crer firmemente na instituição;
- Compreender a forma de pensar e sentir do potencial doador;
- Estabelecer uma relação de longo prazo;
- Estar preparado e bem disposto a responder a todo tipo de pergunta e questionamento a respeito da instituição ou programas que desenvolve;
- Manter uma atitude profissional;
- Conhecer profundamente a instituição;
- Dizer a verdade;
- Ser sincero;
- Vender as consequências da doação;
- Avaliar minuciosamente o potencial doador da instituição antes de solicitar uma doação;
- Nunca desqualificar outra instituição;
- Ser pontual;
- Compartilhar com o doador experiências reais;
- Solicitar a doação;
- Cumprir as promessas feitas;
- Manter sigilo em relação às doações solicitadas;
- Reconhecer os erros;
- Manter contato com o potencial doador;
- Aprender a aceitar NÃO como resposta.

Normalmente, os doadores são pessoas sensíveis, inteligentes, com ideais e motivações humanitárias, com recursos (podendo envolver desde o mais tradicional recurso financeiro até outras opções materiais, mentais e de tempo), que reconhecem ter chegado o tempo de assumir sua parte frente aos enormes desafios sociais presentes na sociedade.

Além disso, é bem provável que o poder de decisão de um doador em potencial seja orientado, basicamente, por premissas.

A primeira é que a pessoa geralmente tem cinco ou seis opções de instituições, e não mais do que isso, para doar. Depois é necessário conhecer os critérios que o doador utiliza para escolha, que geralmente está ligada às suas ações cotidianas.

A segunda é que geralmente o doador não toma a decisão sozinho, ou seja, escuta a opinião de amigos, parentes e colegas de trabalho. Portanto, é necessário conhecer também o perfil dos agentes influenciadores.

A terceira é que o doador passa por um ciclo evolutivo. Assim, a medida em que vai vendo a evolução da instituição para a qual contribui, passa a doar quantias cada vez maiores.

Nesse sentido cabe indagar e esclarecer quais as possíveis repercussões imediatas e de longo prazo da doação tanto social como de públicos de interesse do doador ou empresário. Entre os públicos de interesse a serem avaliados estariam, por exemplo, os seguintes: funcionários, clientes, investidores, fornecedores, aliados, revendedores e intermediários, ex-funcionários da organização e outras comunidades relevantes para o doador. Identificar as possíveis reações e repercussões, tanto de curto como de longo prazo, em cada um desses grupos de interesse é de extrema relevância. Ainda mais se forem detectados possíveis interfaces ou áreas de conflito em um ou mais desses grupos. (www.integração.fgvsp.br)

Vale ressaltar que é imprescindível cadastrar os doadores, não apenas como pessoa física ou jurídica, mas também revelando o perfil, a forma de doação, a data em que foi realizada, o valor, a data de filiação e a data de cancelamento, se houver. Da mesma forma, é importante calcular o chamado *Life Time Value* (LTV), ou seja, o valor do doador para sua instituição. Segundo IÊDA ALCÂNTARA e RODRIGO ALVAREZ, em "*A técnica a serviço da aproximação com os doadores. Marketing de relacionamento nos Doutores da Alegria*".

Este valor é fundamental para definir o quanto investir na aquisição de *prospects* com o mesmo perfil dos seus melhores doadores, na retenção e ativação dos atuais e recuperação dos inativos. Gera relatório analítico periódico que permita detectar alterações de perfil ou de comportamento da sua carteira de doadores. A variação dos indicadores mercadológicos (valor médio da doação, frequência média das doações, número total de doadores ativos, etc) ao longo do tempo indicará acertos e erros em sua política de relacionamento e conquista de novos doadores.

Segundo dados de uma pesquisa realizada pelo IPEA, existe um número crescente de empresas que estão investindo no social. O interessante a ressaltar é que a maioria das empresas realizam os investimentos de uma maneira qualquer, não realizando nenhum estudo e controle sobre seu investimento. Resumindo: o fazem por filantropia. Em outros países, as empresas estão vinculando suas marcas a uma causa de interesse social mediante acordos com entidades sem fins de lucro.

que desenham e executam os programas de ação. Assim, a empresa convida os consumidores a colaborar com as causas propostas pela marca. É importante observar o grande envolvimento dos funcionários de uma determinada instituição, os quais tem uma grande participação no desenvolvimento de programas sociais adotados por essa.

No entanto, o maior problema que as instituições podem vir a enfrentar é identificar aquela campanha de doação, mais relevante para seu público objetivo e que seja coerente com os valores da marca. Conseqüentemente, é importante e necessário identificar os valores da marca e os valores do consumidor dessa marca, assim como uma imagem segura da instituição e dos produtos e serviços por ela oferecidos, para que os doadores possam distinguir aquelas causas como sendo as que melhor representam os seus valores.

7. DISCUSSÃO

Dentro de todo o processo de estudo, pôde-se perceber que a idéia de *marketing* como uma ferramenta de venda já se tornou obsoleta na atual realidade. Em se tratando das instituições hospitalares, o *marketing* constitui forte base para o relacionamento corpo clínico-organização, corpo clínico-funcionários em geral e corpo clínico-paciente, o que resulta na construção de uma imagem forte e estável do hospital.

O levantamento bibliográfico realizado a respeito do *marketing* ofereceu subsídios para discutir, posteriormente, os processos administrativos e técnicos internos, apontando as principais características, objetivos explícitos e implícitos e impactos nos hospitais de grande porte. Dessa forma, é perceptível que o foco de preocupação do *marketing* é a mais a qualidade e a prestação de serviços do que a promoção de produtos em si, atraindo um número cada vez maior de doações, quando bem aplicado.

A pesquisa realizada foi do tipo quantitativa descritiva, segundo a qual pode ser descrita como

investigações de pesquisa empírica cuja finalidade é delinear ou analisar fenômenos, avaliar programas ou isolar variáveis – chave. Descrevem as situações utilizando critérios quantitativos que estabelecem proporções e correlações entre as variáveis observada, procurando elementos que permitam a comprovação das hipóteses. Utilizam como técnica de coleta de dados, entrevistas pessoais, questionários e procedimentos de amostragem. A desse trabalho enquadra-se na pesquisa quantitativa descritiva objetiva. Já que a objetiva caracteriza-se por "verificar hipóteses quantitativos de medição. As técnicas utilizadas são semelhantes aos estudos experimentais quanto à quantificação; o objetivo, entretanto, é descritivo e não comparativo. (DENCKER e DA VIA, 2001: 57-58)

Sendo assim, por meio da aplicação de questionários em entidades hospitalares de grande porte, ou seja, com mais de 150 leitos, da cidade de Presidente Prudente, procurou-se constatar de que forma o setor de *marketing* e comunicação do hospital estava organizado (caso existisse), como era trabalhado o atendimento ao paciente e a questão de prestação de serviços

O paralelo traçado entre a pesquisa bibliográfica e a pesquisa quantitativa descritiva revela que o *marketing* hospitalar ainda deixa muito a desejar e, por isso mesmo, não consegue alcançar ainda um alto grau na área de doações. Isso porque, para que se consiga doações por meio do *marketing* hospitalar, ficou evidente que o profissional responsável por esse setor tem que, antes de tudo, atuar como "multiplicador", ou seja, executar programas de treinamento e conscientização com a equipe de funcionários, avaliar as condições de operação da instituição nas questões administrativas e técnicas, assessorando as Diretorias de Enfermagem, Clínica e Administrativa

8. CONCLUSÃO

A produção do trabalho "*Formas de conseguir doações para as instituições hospitalares por meio do marketing hospitalar*" permite concluir que o *marketing* é uma estratégia que se preocupa tanto com a comunicação externa quanto com a interna da instituição em que está sendo trabalhado.

No ramo da comunicação interna, são diversas as ferramentas que podem ser utilizadas como, por exemplo, mural, informativo, cartão ponto, entre outras. No setor de comunicação externa, torna-se mais interessante fazer a divulgação de novos investimentos da instituição, tratamento inovadores ou bem sucedidos, por meio de *press releases*. Em se tratando de *outdoors*, televisão, rádio e jornal, estes veículos só devem ser utilizados para divulgar campanhas de doação.

É evidente que o setor comunicacional vem se tornando um grande aliado nas empresas, no caso dos hospitais ele auxilia a evitar erros no atendimento, agilizando a entrada de pacientes cadastrados anteriormente, principalmente nos hospitais de grande porte (filantrópicos ou sem fins lucrativos), objetos de estudo desse trabalho, e que dependem de verbas provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A aplicação dos questionários permite concluir que ainda não há um comportamento, dentro das instituições hospitalares, que veja o *marketing* como uma ponte importante e necessária para a construção de uma imagem forte e estável da instituição aos pacientes. Além disso, apesar de priorizar o paciente e o

seu atendimento, pouco se investe no setor de comunicação, ou seja, justamente o elo mais próximo entre instituição e paciente.

Claro que todo esse processo está ligado e determinado pela cultura vigente, que se encontra em um longo e lento processo de mudança. Conseqüentemente, a idéia de *marketing* vai sendo, aos poucos, incorporada dentro dos hospitais, mesmo porque a necessidade de angariar doações é um fato de extrema importância para as instituições em questão.

Os resultados da pesquisa revelaram que o Hospital Universitário (HU) não desenvolve campanhas de doação justamente por ser uma entidade universitária e, portanto, sustentada pela própria universidade, e construída com o intuito de atender os estudantes que ali estudavam. As únicas campanhas existentes são para doação de sangue e redução de custos.

Já a Santa Casa desenvolve uma campanha junto à Companhia de Energia Elétrica Caiuá, reduzindo o custo de energia em mais de 60% , desde seu início, há três anos. Infelizmente, o hospital continua enfrentando crises financeiras, reduzindo o número de atendimentos e também a campanha publicitária.

Com isso, conclui-se que o marketing hospitalar envolve o que há de mais importante dentro da instituição, ou seja, o relacionamento entre a empresa e o seu cliente, satisfazendo as pessoas de forma ética e verdadeira, atendendo plenamente às suas necessidades.

9. ANEXO

Nome da Instituição:-----

Setor responsável pelo preenchimento do questionário:-----

Responsável:-----

1)Qual a quantidade de leitos do hospital?

- até 49 leitos
- de 50 a 149 leitos
- mais de 150 leitos

2)Natureza da assistência:

- Hospital Geral
- Hospital Especializado
- Clínica
- Serviço de Saúde

3)Tipo de propriedade:

- Federal
- Estadual
- Municipal
- Particular
- Filantrópico
- Com finalidade lucrativa
- Sem finalidade lucrativa

4)Que regiões a instituição atende?

5)O hospital é referência em quais tratamentos?

RELACIONAMENTO COM OS PACIENTES

6) Quando a instituição descobre que os pacientes estão insatisfeitos com a qualidade dos serviços prestados, a administração toma ações corretivas imediatas, e procura esclarecer o problema ao paciente?

--- sim --- não

7) O hospital tem algum programa para conhecimento do comportamento e necessidades dos clientes / pacientes?

--- sim --- não

8) Na emergência, qual a média de espera por atendimento?

--- atendimento imediato	--- 5 minutos
--- 10 minutos	--- 20 minutos
--- 30 minutos	--- 1h
--- 2hs	--- mais de 2hs

9) No ambulatório, qual a média de espera por atendimento?

--- atendimento imediato	--- 5 minutos
--- 10 minutos	--- 20 minutos
--- 30 minutos	--- 1h
--- 2hs	--- mais de 2hs

10) Quanto ao agendamento de consultas, qual a média de espera?

--- um dia	--- três dias
--- uma semana	--- quinze dias
--- um mês	--- quarenta dias

RELACIONAMENTO COM O CORPO CLÍNICO

11) O hospital se preocupa em conhecer cuidadosamente o comportamento e as necessidades do corpo clínico?

--- sim --- não

12) A administração tem um bom relacionamento com o corpo clínico?

--- sim --- não

13) Quando a instituição descobre que o corpo clínico está insatisfeito com as condições de trabalho, a administração toma ações corretivas imediatas, e procura esclarecer os problemas aos médicos?

--- sim

--- não

RELACIONAMENTO COM OS FUNCIONÁRIOS

14) O hospital se preocupa em conhecer cuidadosamente o comportamento e as necessidades de seus funcionários de outros setores?

--- sim

--- não

15) Quando a administração descobre que os funcionários do setor administrativo estão insatisfeitos com as condições de trabalho, toma ações corretivas imediatas e procura esclarecer o problema?

--- sim

--- não

16) O hospital possui algum programa de treinamento para os funcionários?

--- sim

--- não

Realizado internamente?

--- sim

--- não

Se não, em que instituição esses cursos são realizados?-----

ESTRUTURA HOSPITALAR

17) Qual a missão da instituição?

18) O hospital está comprometido com a idéia de qualidade?

--- sim

--- não

19) Como o hospital estabelece os valores cobrados?

--- baseado na concorrência

--- de acordo com os custos do serviço

20) O hospital considera o valor cobrado pelos serviços como um empecilho a que população procure a instituição com maior freqüência?

--- sim

--- não

21) A instituição tem política de redução de custos?

--- sim

--- não

Quais as principais medidas tomadas?-----

22) O hospital possui um sistema de informação, baseado em sistema computadorizado, contendo dados relevantes e atuais e disponível para armazenagem, manutenção, atualização e análise dos dados de mercado?

--- sim

--- não

23) O hospital possui setor próprio de comunicação?

--- sim

--- não

Se não, a prestação do serviço é terceirizada? Por qual empresa? -----

24) O que impede a instituição de constituir seu próprio setor de comunicação?

--- ausência de profissional qualificado

--- falta de recursos

--- o hospital não considera relevante para a instituição

25) Quais os meios de comunicação utilizados para a comunicação interna?

--- jornal

--- boca a boca

--- revista

--- circuito de Tv

--- mural

--- cartão ponto

26) O hospital conta com setor próprio de marketing?

--- sim

--- não

Se não, a prestação do serviço é terceirizada? Por qual empresa?-----

27) O que impede a instituição de constituir seu próprio marketing?

--- ausência de profissional qualificado

--- falta de recursos

--- o hospital não considera relevante para a instituição

28) Como a instituição considera o marketing hospitalar?

--- importante

--- indiferente

--- irrelevante

29) O hospital possui algum programa de pós-marketing?

--- sim

--- não

30) Possui programa para mensurar a satisfação dos clientes?

--- sim

--- não

Como isso é feito?-----

31) Em média, quantas campanhas de arrecadação de verbas a instituição promove anualmente?

--- uma

--- duas

--- três

--- quatro

--- cinco ou mais

32) A arrecadação nessas campanhas corresponde a que porcentagem do faturamento da instituição?

--- Menos de 5%

--- Entre 6 e 10%

--- Entre 11 e 20%

--- 21% ou mais

33) A comunidade tem abraçado as causas da instituição?

--- sim

--- não

34) A instituição procura motivar a comunidade para conhecer e participar da instituição que possui e mantê-la funcionando?

--- sim

--- não

35) O hospital entende que tem uma importante responsabilidade social e se esforça por colaborar na solução dos problemas sociais na região em que atende?

--- sim

--- não

36) O hospital tem programas de prevenção e educação comunitária?

--- sim

--- não

37) Os investimentos são mais dirigidos por desenvolvimentos tecnológicos do que por pesquisas de mercado?

--- sim

--- não

38) Atender as necessidades internas é prioridade em relação as necessidades dos clientes?

--- sim

--- não

39) Os empregados de todos os níveis estão envolvidos na tomada de decisões?

--- sim

--- não

40) O setor que mais recebe treinamento é o de atendimento / recepção?

--- sim

--- não

41) O hospital entende que o atendimento / recepção é setor que corresponde ao cartão de visitas do hospital?

--- sim

--- não

42) As instalações da instituição são agradáveis?

--- sim

--- não

--- poderiam ser melhores

43) A localização dentro do hospital é fácil?

--- sim

--- não

44) O relacionamento entre médicos e funcionários é cordial e amistoso?

--- sim

--- não

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMOM, Valdemar Augusto Angerami (org.). **A Ética na Saúde**. São Paulo: Pioneira, 1997.

CAMPOS, J; BORBA, V. **Consultoria Hospitalar: conceitos, instrumentalização e abordagem estratégica**. São Paulo: Jotacê, 2003.

CAMPOS, J; BORBA, V. **Marketing de Relacionamento no Campo da Saúde: o desafio de década**. São Paulo: Jotacê, 2003.

DENCKER, Ada de Freitas Maneti; VIÁ, Sarah Chucid da. **Pesquisa Empírica em Ciências Humanas: com ênfase em comunicação**. São Paulo: Futura, 2001.

DRUCKER, Peter. **Administração de organizações sem fins lucrativos**. São Paulo: Pioneira, 1990.

HUDSON, Mike. **Administrando Organizações do Terceiro Setor: o desafio de administrar sem receita**. São Paulo: Makron Books, 1999.

KOTLER, Philip. **Marketing para organizações que não visam o lucro**. São Paulo: Atlas, 1978.

KOTLER, Philip. **Marketing**. São Paulo: Atlas, 1980.

LAS CASAS, A. **Marketing de Serviços**. São Paulo: Atlas, 1991.

LOVELOCK, C; WRIGHT, L. **Serviços: marketing e gestão**. São Paulo: Saraiva, 2003.

LUSSARI, W; SCHMIDT, I. **Gestão Hospitalar: mudando pela educação**. São Paulo: Arte & Ciência, 2003.

MCKENNA, Regis. **Marketing de relacionamento**: estratégias bem sucedidas para a era do cliente. Rio de Janeiro: Campus, 1993.

MELO, F; FROES, C. **Responsabilidade social e cidadania empresarial**: a administração do terceiro setor. Rio de Janeiro: *Qualitymark*, 1999.

NEVES, Roberto de Castro. **Imagem Empresarial**: como as organizações (e as pessoas) podem proteger e tirar partido do seu maior patrimônio. Rio de Janeiro: *Mauad*, 1998.

PRADO, Arlete Parrilha M. Almeida. **Orientação para o Mercado**: desenvolvimento de um instrumento de medida aplicável a hospitais. Curitiba: 1995. Tese de Mestrado - Universidade Federal do Paraná.

PRINGLE, H; THOMPSON, M. **Marketing Social**: *marketing* para causas sociais e a construção das marcas. São Paulo, *Makron Books*, 2000.

VASSALO, Cláudia. **Revista Exame**, "*Fazer o bem compensa*". 22/04/98 - 24.

GOLDSCHMIDT, Andréa. www.integracao.fgvsp.br. "*Pequenos Eventos para Captação de recursos*".

GOLDSCHMIDT, Andréa. www.integracao.fgvsp.br. "*Como interagir com tantos públicos diferentes*".

SANTOS, Rubens da Costa. www.integracao.fgvsp.br. "*Características principais e possíveis preocupações*".

www.marketingpower.com