

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO GERAL E APLICADA
CENTRO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

MARKETING HOSPITALAR
UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Autor: Gerson Soares de Lara Junior

Projeto Técnico apresentado à
Universidade Federal do Paraná
para obtenção de título de
Especialista em Gestão Empresarial.

Orientador: Prof. Dr. Zaki Akel Sobrinho

Curitiba
2007

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que me estimularam, durante a realização do curso de Especialização em Gestão Empresarial.

Quero agradecer, primeiramente a Deus, por não me ter permitido fraquejar, mesmo nos momentos mais difíceis.

Quero agradecer, de forma especial, aos meus pais e minha esposa, sempre próximos de mim, incentivando-me em minha caminhada profissional.

Parabenizo e sou grato a todos os professores do CEPPAD, que ao longo de seis meses de curso, disponibilizaram seus conhecimentos e experiências em prol de todos os alunos do curso, sempre de forma muito motivada e profissional.

Agradeço, em especial, ao Prof. Dr. Zaki Akel Sobrinho pela atenção dada ao meu projeto de conclusão de curso, orientando-me em minha monografia. E ao Prof. Dr. Pedro Steiner pela colaboração em todos os momentos, ao longo do curso, em que necessitei de sua ajuda.

Ressalto o apoio que tive de todos os colegas de curso que em muito contribuíram para o meu crescimento profissional e pessoal.

E, claro, não posso deixar de enfatizar o profissionalismo e dedicação de todos os colaboradores do CEPPAD, sempre atendendo nossas reivindicações de forma muito educada e atenciosa.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	01
1.1 APRESENTAÇÃO	01
1.2 JUSTIFICATIVA	01
1.3 OBJETIVOS	02
1.3.1 Objetivo Geral	02
1.3.2 Objetivos Específicos	02
1.4 METODOLOGIA	02
2. O MARKETING DE SERVIÇOS	04
2.1 DEFINIÇÃO DE SERVIÇO	04
2.2 TIPOS DE SERVIÇOS	05
2.3 CARACTERÍSTICAS DE SERVIÇOS	07
2.4 SEGMENTAÇÃO DO MERCADO	08
2.5 ESTRATÉGIA DE MARKETING EM SERVIÇOS	09
2.6 O COMPOSTO DE SERVIÇOS	10
2.6.1 Os 4 Ps dos Serviços	11
2.7 QUALIDADE EM SERVIÇOS	11
2.8 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA SERVIÇOS	13
2.8.1 Planejando Estrategicamente os Serviços	13
2.8.2 Processo de Planejamento	14
2.9 DISTRIBUIÇÃO DE SERVIÇOS	17
2.10 ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO	18
2.10.1 Formas de Comunicação em Serviços	19
2.11 SISTEMAS DE INFORMAÇÕES DE MARKETING	21
2.12 MARKETING HOSPITALAR: ESTRUTURA BÁSICA	22
2.12.1 Conceito de Marketing na Área Hospitalar	22
2.12.2 Principais Modalidades de Marketing Aplicadas à Área Hospitalar	24
2.12.3 Composto de Marketing Hospitalar	25
2.12.3.1 O Papel do Composto de Marketing	27
2.12.4 Os Quatro “As” do Marketing Hospitalar	28
2.12.5 Estratégias de Marketing para Serviços de Saúde	29

2.12.5.1 Estratégia	30
2.12.6 Marketing para Hospitais que Não Visam Lucros	32
2.12.7 Planejamento Estratégico para o Marketing Hospitalar	34
3. A EMPRESA ESTUDADA	40
3.1 IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA	40
3.2 MISSÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS	40
3.3 UM BREVE HISTÓRICO SOBRE O HOSPITAL DE CLÍNICAS	40
3.4 ESTRUTURA	42
3.5 HC EM NÚMEROS	44
3.6 SERVIÇOS DE REFERÊNCIA	48
3.7 PREMIAÇÕES DO HC	52
4. ATIVIDADES DE MARKETING DO HC	53
4.1 ASSESSORIA DE MARKETING INSTITUCIONAL DO HC	53
4.1.1 Atividades da Assessoria de Marketing Institucional do HC	54
4.2 OUTRAS FORMAS DE DIVULGAÇÃO DA MARCA HC	56
5. PROJETO	59
5.1 JUSTIFICATIVA DO PROJETO	59
5.2 PROJETOS DE ENDOMARKETING	59
5.3 IMPLANTAÇÃO DE PROJETOS ESTRATÉGICOS DE PRIMEIRA ETAPA	61
5.4 IMPLANTAÇÃO DE PROJETOS “NÃO-ESTRATÉGICOS” DE SEGUNDA ETAPA	74
5.5 IMPLANTAÇÃO DE PROJETOS DE DESENVOLVIMENTO CULTURAL	82
5.6 IMPLANTAÇÃO DE PROJETOS AVANÇADOS DE ENDOMARKETING	89
5.7 PONTOS ESTRATÉGICOS DO SISTEMA GLOBAL DO ENDOMARKETING	94
6. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES	98
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	101
ANEXOS	

1. INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

Através desta monografia de conclusão do curso de Especialização em Gestão Empresarial, mostrarei aos senhores leitores como o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná desenvolve suas ações de Marketing voltadas a fortalecer a sua marca como instituição pública de saúde e estreitar, desta forma, a sua relação com a comunidade.

O presente trabalho aborda o tema Marketing de Serviços, direcionado para o **Marketing Hospitalar**. Ainda, descreve as ações de Marketing do Hospital de Clínicas e, finalmente, apresenta propostas de projetos de **Endomarketing** para melhorar a produtividade e a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital a sua comunidade.

Com base no que veremos a seguir, poderemos compreender melhor como o Marketing Hospitalar pode contribuir para a melhoria dos serviços prestados por uma instituição de saúde e até que ponto a sua aplicação tem ampla influência nos resultados obtidos.

O objetivo final desta monografia é acrescentar aos leitores uma idéia clara de **Marketing Hospitalar** e mostrar como projetos de **Endomarketing** podem contribuir amplamente para aumentar a produtividade e a qualidade dos serviços prestados, melhorando e enriquecendo a *imagem* e a *marca* da Instituição.

O importante é que, ao longo deste trabalho ou ao final dele, acrescente-se conhecimento ou surjam idéias que possam servir de inspiração aos prezados leitores que interessem-se pelos temas abordados.

1.2 JUSTIFICATIVA

A demanda por serviços de saúde tanto privado quanto público, no Brasil, tem crescido amplamente nos últimos anos. Isto traz, como conseqüência, uma maior competitividade entre as empresas prestadoras deste tipo de serviço. No caso de prestadoras públicas de serviços de saúde, cujo objetivo não é auferir lucros, mas sim ofertar serviços de saúde com qualidade para a população, o resultado dos esforços de

Marketing terá o objetivo de fortalecer a marca da instituição e o de angariar fundos para investimentos na melhoria contínua dos serviços prestados.

É neste contexto que insere-se o **Marketing Hospitalar**, objeto de estudo deste trabalho.

A crescente profissionalização do Marketing Hospitalar inspirou o estudo do presente trabalho de conclusão do curso de Especialização em Gestão Empresarial.

Espero que este estudo sirva de instrumento de pesquisa e ajuda profissional aos interessados em aperfeiçoarem-se no tema em questão, além de ampliar a divulgação sobre esta área ainda pouco estudada.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Abordar o tema Marketing Hospitalar, trazendo como estudo de caso as ações de Marketing do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e propor melhorias e soluções baseadas em projetos de Endomarketing.

1.3.2 Objetivos Específicos

- a-) Identificar as ações atuais de Marketing;
- b-) Identificar que ações de Marketing podem contribuir para maximizar os resultados já obtidos;
- c-) Recomendar projetos de Endomarketing, objetivando melhorar a produtividade e a qualidade dos serviços prestados pelo HC.

1.4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do tema da presente monografia, foi realizado um estudo de caso sobre as ações de Marketing adotadas pelo maior prestador público de serviços de saúde do estado do Paraná, o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, situado em Curitiba.

Através de pesquisa, foram levantadas as formas pelas quais o Hospital divulga e consolida sua marca e seus serviços prestados, além da maneira pela qual angaria fundos para investir na melhoria contínua de seus serviços ofertados à comunidade. Em seguida, foram propostos alguns projetos de Endomarketing para melhorar e aumentar a produtividade e a qualidade dos serviços prestados.

2. O MARKETING DE SERVIÇOS

O marketing de serviços é uma disciplina que procura estudar os fenômenos e fatos que ocorrem na venda de serviços. Podemos entender como serviço “uma mercadoria comercializável isoladamente, ou seja, um produto intangível que não se pega, não se cheira, não se apalpa, geralmente não se experimenta antes da compra, mas permite satisfações que compensam o dinheiro gasto na realização de desejos e necessidades dos clientes.

Como serviços de marketing entendem-se todos os fatores do composto de marketing, que auxiliam a empresa a atender à demanda de mercado para seus produtos, através dos serviços de pesquisa de mercado. Tais serviços identificam: tanto as necessidades não satisfeitas pelos produtos ou serviços ofertados quanto as novas oportunidades de produtos ou serviços aos mercados existentes e aos novos mercados; os serviços de distribuição envolvendo a seleção das vias de distribuição para que o produto ou serviço ofertado atinja mais convenientemente ao seu público consumidor; o serviço de logística que compreende o serviço de processamento do pedido; o serviço de embarque de mercadorias; o serviço de armazenagem e controle de estoque, para dispor de mercadorias para pronta entrega; e os serviços de transporte. A demanda é atendida, ainda, através dos serviços de pré-venda que ajudam o cliente a identificar corretamente suas necessidades; do serviço de instalação do bem adquirido pelo cliente; e dos serviços de garantia e assistência técnica que propiciam o adequado funcionamento do bem.

Não podemos esquecer, ainda, dos serviços de divulgação que pode ser exercido através da propaganda, promoção, do merchandising, das relações públicas e da força de vendas.

2.1 DEFINIÇÃO DE SERVIÇO

Podemos definir serviço como sendo algo que constitui uma transação realizada por uma empresa ou por um indivíduo, cujo objeto não está associado à transferência de um bem. Segundo Rathmell (Rathmell, John. What is meant by service? Journal of

Marketing, v. 30, p. 32-36, Oct. 1966) bem é alguma coisa – um objeto, um artigo, um artefato ou um material – e serviço é um ato, uma ação, um esforço, um desempenho.

A Associação Americana de Marketing define serviços como “aquelas atividades, vantagens ou mesmo satisfações que são oferecidas à venda ou que são proporcionadas em conexão com a venda de mercadorias”.

2.2 TIPOS DE SERVIÇOS

Os serviços podem ser classificados, segundo critérios do IBGE, em:

- serviços de alojamento e alimentação;
- serviços de reparação, manutenção e confecção;
- serviços de higiene pessoal, saunas, termas e fisioterapia;
- serviços de diversões, radiofusão e televisão;
- serviços auxiliares de agricultura e da pecuária, excetuados aqueles sob contrato;
- serviços auxiliares da atividade financeira;
- serviços auxiliares do transporte;
- serviços técnicos especializados auxiliares à construção e ao estudo e demarcação do solo, incluindo agenciamento e locação de mão-de-obra;
- serviços de limpeza, higienização, decoração e outros domiciliares, sob encomenda de particulares;
- serviços pessoais;
- serviços auxiliares diversos.

Entre outras classificações possíveis, uma delas considera o esforço do consumidor na obtenção de serviços. Nesse sentido, os serviços classificam-se em:

1. Serviços de consumo – são os prestados diretamente ao consumidor final.

Nessa categoria subdividem-se em:

- **de conveniência** – quando o consumidor não quer perder tempo em procurar a empresa prestadora de serviços por não haver diferenças perceptíveis entre elas. É o caso de sapatarias e pequenos consertos;
- **de escolha** – caracteriza-se quando alguns serviços têm custo diferenciados de acordo com a qualidade e tipo de serviços prestados, prestígio da empresa,

etc.. Nesse caso, compensará ao consumidor pesquisar diversas empresas na busca de melhores negócios. São os casos de serviços prestados por bancos, seguradoras, etc.;

- **de especialidade** – são os altamente técnicos e especializados. O consumidor neste caso fará todo o esforço possível para obter serviços de especialistas, tais como médicos, advogados, técnicos, etc..

2. **Serviços industriais** – são aqueles prestados a organizações industriais, comerciais ou institucionais. Nesta categoria podem ser:

- **de equipamentos** – são serviços relacionados com a instalação, montagem de equipamentos ou manutenção;
- **de facilidade** – nesse caso, estão incluídos os serviços financeiros, de seguros, etc., pois facilitam as operações da empresa;
- **de consultoria** – são os que auxiliam nas tomadas de decisão e incluem serviços de consultoria, pesquisa e educação.

Outra classificação é a que leva em conta o conceito de durabilidade do produto, utilizada por Harrey Greenfield (Greenfield, Harry. *Manpower and the growth of producer services*. New York, Columbia UP, 1966. Citado em Wilson, Aubrey. *The marketing of professional services*. Londres: McGraw-Hill, 1972. p. 6). Veja quadro abaixo:

Classificação	Durabilidade	Exemplo
Consumo	Percíveis (menos de 6 meses)	Cinema, tinturaria, eventos esportivos, etc..
	Semiduráveis (6 meses a 3 anos)	Contabilidade, agências de emprego, etc..
	Duráveis (mais de 3 anos)	Educação, saúde, segurança, etc.
Industrial	Percíveis (menos de 6 meses)	Corretagem, computação, viagem, etc.
	Semiduráveis (6 meses a 3 anos)	Propaganda, relações públicas, arquitetura, etc.
	Duráveis (mais de 3 anos)	Consultoria, aluguel de equipamentos, etc.

Fonte: Greenfield, Harry. Op. cit. p. 746.

Os serviços podem, também, ter diferentes graus de tangibilidade. Aubrey Wilson apresenta a seguinte classificação baseada em tangibilidade:

Classificação	Serviços Industriais	Serviços de Consumo
Serviços relacionados a produtos altamente intangíveis	Segurança, sistemas de comunicação, avaliações, licenciamentos, etc.	Museus, agências de emprego, diversão, educação, serviços de viagens
Serviços que adicionam valores a produtos tangíveis	Seguros, contratos de manutenção, consultoria de engenharia, propaganda, etc.	Reparos, tinturarias, serviços pessoais, seguros
Serviços que tornam produtos tangíveis disponíveis	Atacado, transportes, armazenamento, financeiros, pesquisa, etc.	Varejo, venda automática, mala direta, caridade, etc.

Fonte: Wilson, Aubrey, Op cit. p. 8.

Essas classificações, no tocante a grupos de serviços, esforço de compra do consumidor, durabilidade, intangibilidade exemplificam as muitas possibilidades que existem para estabelecer um esquema classificatório de serviços. Todas as classificações apresentadas são esforços para agrupar serviços de forma a encontrar um aspecto comum entre os vários grupos existentes, facilitando o processo de análise das implicações mercadológicas.

2.3 CARACTERÍSTICAS DE SERVIÇOS

Segundo Cobra e Zwarg (Marketing de serviços: conceitos e estratégias. Marcos Henrique Nogueira Cobra e Flávio Arnaldo Zwarg – São Paulo: McGraw-Hill, 1986. p. 6) há seis características básicas que distinguem serviços de produtos em geral:

- 1. Os serviços são mais tangíveis do que intangíveis** – um produto é mais objeto, enquanto o serviço é resultado de um esforço, uma performance. Os serviços são consumidos mas não podem ser possuídos.
- 2. Os serviços são simultaneamente produzidos e consumidos** – os serviços são usualmente vendidos, depois produzidos e consumidos simultaneamente. Os serviços precisam, dessa forma, ser distribuídos corretamente, para que possam ser produzidos e consumidos.

3. **Os serviços são menos padronizados e uniformes** – os serviços são baseados em equipamentos e pessoas, contudo o que prevalece é o componente humano. Por esta razão fica impossibilitada a constante padronização e uniformização do serviço ofertado.
4. **Os serviços não podem ser estocados** – uma vez produzido, o serviço deve ser consumido. Não há possibilidade de ser estocado para consumo futuro, como no caso do produto.
5. **Via de regra não podem ser protegidos por patente** – os serviços são facilmente copiados, por esta razão é importante que desfrutem de boa imagem de marca, diferenciando-se dos similares, estrategicamente.
6. **É difícil se estabelecer o preço** – como o serviço se apóia em trabalho humano, os custos de produção variam, pois são estipulados subjetivamente por quem o produz.

O serviço pode ser algo comercializado como uma mercadoria, ou pode estar anexado a produtos tangíveis. Mas os produtos são quase sempre combinações do tangível e do intangível, segundo Theodore Levitt. E um produto pode ser ampliado pela anexação de um serviço não esperado. Como, por exemplo, um automóvel quando a ele são anexados serviços de reparo ou de manutenção gratuitos não esperados pelo comprador.

2.4 SEGMENTAÇÃO DO MERCADO

A segmentação de mercado varia em função do tipo de serviço e sua importância surge das necessidades específicas dos clientes, que deverão ser atendidos através de um composto mercadológico adequado.

Alguns pontos importantes devem ser observados quanto a segmentação de mercado:

- a dimensão do segmento deve justificar um atendimento especializado;
- os fatores críticos de sucesso identificados em um segmento devem ser homogêneos.

O objetivo de definição e segmentação do mercado não é apenas o de conhecer e analisar melhor o negócio, mas principalmente o de reconhecer as exigências de cada

mercado, criando condições para atendê-las, conseguindo uma diferenciação em relação aos concorrentes, otimizando as vantagens competitivas.

Isto pode ser feito seguindo-se os passos de:

1. Identificar grupos homogêneos de clientes ou possíveis clientes que possuam as mesmas necessidades a serem satisfeitas com os serviços a serem ofertados;
2. Identificar o possível uso do serviço que permita satisfazer as necessidades latentes dos clientes/consumidores;
3. Identificar a tecnologia do serviço que deve ser empregada para proporcionar a satisfação do uso.

Entre as bases mais conhecidas de segmentação estão:

- **Localização geográfica** – os limites políticos de regiões, municípios, etc.;
- **Variáveis demográficas** – idade, sexo, raça, estado civil, ocupação profissional, tamanho da família, etc.;
- **Características sócio-econômico-culturais** – classe social e econômica, educação, classe cultural, etc.;
- **Características psicográficas** – personalidade, estilos de vida, atitudes, crenças, etc.;
- **Tipo de serviço** – benefícios ao consumidor, lealdade de marca, etc.;
- **Comportamento do consumidor** – hábitos de compra, influência de compra, razões de compra, etc.;
- **Setor de atividades do comprador** – tipo de atividade, localização geográfica, disponibilidade financeira do usuário, etc.;
- **Marketing mix** – segmentação pelo preço, pela marca, pela promoção de vendas, por canal de distribuição, etc..

2.5 ESTRATÉGIA DE MARKETING EM SERVIÇOS

Estratégia de marketing em serviços refere-se à posição que a empresa deseja alcançar no futuro e o que deve fazer para conseguir, considerando-se determinado ambiente de atuação.

O planejamento pode ser de três tipos:

- **Planejamento estratégico** – ocorre no nível empresarial com o objetivo de obter um direcionamento da empresa em relação ao seu ambiente de atuação. Exemplo: o planejamento estratégico empresarial;
- **Planejamento tático** – tem o objetivo de melhorar os resultados de determinada área, ocorrendo em vários níveis organizacionais. Exemplo: o planejamento mercadológico;
- **Planejamento operacional** – constitui-se nos planos operacionais de ação das empresas. Exemplo: o plano de vendas.

Para qualquer um desses níveis, o processo de planejamento pode ser resumido nas seguintes fases:

- levantamento de informações;
- determinação de objetivos;
- desenvolvimento de estratégia;
- determinação de orçamento;
- projeção de vendas e lucros.

2.6 O COMPOSTO DE SERVIÇOS

O composto de serviços é elaborado com base nas informações obtidas do mercado e seu ambiente, incluindo-se a qualidade dos serviços, tipos, marcas, embalagens, garantias e pós-venda.

A base para a decisão do composto de serviços leva em conta, além das variáveis controláveis, os benefícios procurados pelo cliente, uma vez que os serviços serão comprados se prometerem satisfazer as necessidades do público-alvo.

Ao se determinar o composto de serviços, existem aspectos que devem ser considerados. A determinação dos itens mais relevantes será certamente de acordo com o tipo de negócio que o indivíduo opera e trabalha e o ramo de atuação da empresa.

Algumas prestações de serviços são duráveis e requerem visitas constantes junto aos clientes. Outras incluem a necessidade de compras, contratações, assistência técnica, garantias, etc. Os itens que devem ser incluídos no composto de serviços a determinado público-alvo devem ser desenvolvidos levando-se em conta as reais necessidades dos

consumidores e estabelecidos em relação à concorrência, procurando-se sempre um diferencial em relação às demais ofertas do mercado.

2.6.1 Os 4 Ps dos Serviços

O marketing de serviços necessita de considerações especiais para sua comercialização. Vejamos os 4 Ps dos serviços:

- **Perfil** – refere-se ao estabelecimento em que acontecerá a prestação de serviços. Inclui toda a comunicação visual do local, limpeza, layout, etc.;
- **Processos** – refere-se a interação entre o cliente e a empresa prestadora do serviço em suas várias etapas. Esse processo de interação deverá ser desempenhado de forma organizada e com qualidade, favorecendo a satisfação do cliente. Um prestador de serviços deve elaborar um fluxograma contemplando as várias etapas da prestação do serviço, objetivando satisfazer seus clientes de forma racional e lucrativa;
- **Procedimentos** – referem-se ao atendimento. Os clientes percebem, em grande parte, a qualidade dos serviços prestados a ele através do contato pessoal com os funcionários;
- **Pessoas** – o nível de preparo dos funcionários da empresa é fundamental na qualidade dos serviços prestados. Para isto investir em treinamento e contratar as pessoas certas é essencial para o sucesso do negócio.

Como em qualquer programa de marketing, os quatro Ps do marketing (produto, preço, distribuição, promoção) devem ser decididos em coerência com os clientes, ambiente e nível de concorrência. Para o marketing de serviços, além desses, devem ser adicionados os quatro Ps dos serviços (perfil, processos, procedimentos, pessoas). Desta forma, ao se desenvolver uma estratégia, estar-se-á, na verdade, decidindo-se por oito Ps.

2.7 QUALIDADE EM SERVIÇOS

Qualidade em serviços está ligada à satisfação. Um cliente satisfeito com o prestador de serviços estará percebendo um serviço como de qualidade e volta a

comprar ou indica a empresa a outras pessoas de seu relacionamento. Com isso, aumenta a demanda e os lucros.

No entanto, para gerar satisfação e tornar uma prestação de serviços de qualidade, algumas precauções se fazem necessárias. Em primeiro, devem-se administrar as expectativas. Um cliente forma expectativas de acordo com as promessas oferecidas pela prestadora de serviços e essas expectativas são essenciais para a satisfação. Se o resultado de uma prestação de serviços iguala a expectativa, o cliente fica satisfeito. Contudo, se o resultado fica aquém, as expectativas são frustradas. O equilíbrio é proveniente de uma boa coordenação do nível da prestação de serviços e das promessas feitas aos clientes. Algumas empresas procuram superar as expectativas dos clientes, causando encantamento.

Outro componente do marketing de serviços com qualidade é a percepção da qualidade. Em muitos casos, é difícil para um cliente avaliar a qualidade dos serviços que recebe. Por isso, com frequência, ele avalia-os de forma errada, mas conforme sua percepção. Assim sendo, é fundamental a empresa monitorar como cliente está percebendo seus serviços por meio de pesquisas e conversas diretas.

Para realizar serviços com qualidade se faz necessário uma seqüência de procedimentos, tais como pesquisar, estabelecer uma cultura, desenvolver treinamento, criar um clima organizacional com o marketing interno, comunicar o plano e estabelecer mecanismos de controle. Todas essas atividades devem seguir o mercado e suas tendências. Por isso, a necessidade de desenvolver o programa de qualidade em paralelo com o marketing estratégico de serviços que esteja sintonizado com seu ambiente. O programa de desenvolvimento de qualidade deve ser ajustado de acordo com as oscilações ambientais e refletir as mudanças adaptando-se para acompanhar a realidade do mercado.

A qualidade de serviços é um importante diferencial e deve ser constantemente avaliada tanto do ponto de vista interno, entre os funcionários, como do ponto de vista externo, junto aos clientes.

Na avaliação interna, as várias tarefas e áreas de atuação devem ser identificadas para análise. Em seguida, os diversos setores passam a ser avaliados e o problema de qualidade identificado.

Na avaliação externa, os clientes, geralmente, avaliam uma prestação de serviços levando em conta os seguintes fatores:

- **Tangibilidade** – os clientes tendem a avaliar toda a evidência possível nos prestadores de serviços, tais como higiene do local, aparência dos funcionários, layout, equipamentos, etc.;
- **Confiança** – refere-se à capacidade de um prestador de oferecer serviços de forma segura e correta;
- **Responsividade** – é a capacidade de prestar serviços com boa vontade e prontidão;
- **Auto-confiança** – capacidade dos prestadores de serviços de prestarem serviços que gerem confiança por meio de conhecimento e cortesia;
- **Empatia** – refere-se ao cuidado, atenção individualizada a fim de prestar-se serviços adequados à realidade de cada um.

2.8 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA SERVIÇOS

Estratégia de marketing para serviços refere-se à posição que a empresa deseja alcançar no futuro e o que deve fazer para conseguir, considerando-se o ambiente de atuação.

O pensar estratégico, segundo Alexandre Luzzi Las Casas (Marketing de Serviços, 3ª edição, São Paulo, Atlas, 2002, p. 53), é um exercício mental que deve ser desenvolvido a partir de uma base sólida de conhecimentos, tanto no mercado e seus subgrupos como também das limitações dos recursos da empresa. É um trabalho de ordem prática e eminentemente técnico, que auxilia os administradores a aperfeiçoarem seu desempenho e dá coerência e sentido para as atividades das organizações.

2.8.1 Planejando Estrategicamente os Serviços

Não há diferenças entre o planejamento na área de serviços, como processo, e o planejamento de outras áreas. Quando existem alterações, elas ocorrem principalmente na estratégia de desenvolvimento do composto de marketing.

Segundo Marcos Cobra e Flávio A. Zwarg (Marketing de Serviços: conceitos e estratégias, São Paulo, McGraw-Hill, 1986, p.31) planejar estrategicamente produtos e serviços significa, em essência, formar condições para a tomada de decisões, criando barreiras competitivas duráveis em relação ao ambiente empresarial em que o negócio participe.

Uma das interpretações mais objetivas do Planejamento Estratégico foi desenvolvida por Kenichi Ohmae (O estrategista em ação: a arte japonesa de negociar. Pioneira, São Paulo, 1985), definindo o “triângulo estratégico”. Consiste, simplesmente, na consideração da empresa, dos clientes e dos concorrentes, que são as três entidades que jogam na construção das estratégias.

A busca da diferenciação dos serviços com base nos benefícios que estes possam proporcionar aos vários segmentos de clientes é uma forma de se obter vantagens em relação à concorrência. E a economia de escala de produção de serviços padronizados também pode proporcionar redução de custos possibilitando, assim, os meios de enfrentar a concorrência.

O trabalho estrategista consiste na otimização do desempenho do negócio através dos fatores críticos de sucesso. Ao mesmo tempo, o estrategista deve explorar os pontos fortes da empresa, atendendo às necessidades do mercado claramente definidas.

Uma empresa pode obter vantagens competitivas ao longo do tempo, quando ela tem um comportamento estratégico, que busque minimizar as ameaças ambientais e maximizar as oportunidades de mercado.

Quanto maior for o hiato entre o comportamento inercial e o comportamento estratégico, maior a vantagem que uma empresa dinâmica pode obter. Isto significa que se uma empresa se adapta rapidamente ao meio ambiente e os concorrentes são lentos, ela pode tirar vantagens disso. E a essência da vantagem competitiva é exatamente a velocidade de decisão estratégica no menor tempo.

2.8.2 Processo de Planejamento

Fases do planejamento estratégico:

1. Levantamento de informações

Este é o passo inicial do planejamento. As informações ambientais englobam uma análise das variáveis incontroláveis, como situação econômica, política, social, legal, concorrencial, clientela, etc..

As informações coletadas devem ser analisadas com riqueza de detalhes, pois o resultado dessa análise será determinante para a descoberta de novas oportunidades mercadológicas, além de servirem para determinar as ameaças e oportunidades que existem no mercado.

Em complemento a uma análise ambiental, devem-se considerar aspectos internos da empresa para verificar se há condições de atender determinado mercado. Muitas vezes, a análise ambiental pode mostrar aos administradores os caminhos que devem ser seguidos para obtenção de determinados objetivos, contudo é possível que uma análise interna mostre que a empresa não tenha condições de aproveitar tal oportunidade.

A análise interna pode ser entendida como o processo pelo qual o estrategista examina a organização, o marketing, a distribuição, a pesquisa e desenvolvimento, além da produção e operação, recursos corporativo e pessoal, finanças e contabilidade para determinar onde tem significativa competência, pois assim poderá explorar as oportunidades e encontrar as ameaças que o meio ambiente está apresentando.

A análise interna, geralmente, consiste em uma descrição dos pontos positivos e negativos da organização e sua relação em função dos concorrentes, além das demais condições do mercado.

Essa etapa inicial do planejamento é de vital importância para o planejamento estratégico. A partir daí é que se determina a viabilidade dos negócios, localizando-se o corredor estratégico para atuação.

2. Determinação de objetivos

Os objetivos são importantes determinantes para o planejamento estratégico. Eles representam o fim que a empresa deseja atingir.

Os objetivos são determinados pelos vários indivíduos que trabalham ou dirigem a empresa, são o resultado da análise e consenso dos envolvidos nas decisões.

Vários objetivos podem ser determinados, contudo faz-se necessário tomar certos cuidados. Todos eles devem se harmonizar entre si, ou seja, serem coerentes e

obedecerem a certa hierarquia, uma vez que esta os orientará para uma ordem de prioridades. E, sobretudo, devem ser atingíveis.

Enquanto os objetivos direcionam a empresa a determinados fins, as metas são os passos intermediários e de curto prazo para atingi-los.

3. Desenvolvimento das estratégias

O desenvolvimento da estratégia é a parte do planejamento em que o administrador do marketing de serviços determina como atingir as metas e objetivos estabelecidos.

Inicialmente, deve-se pensar na forma como o mercado será abordado. Após isto, deve-se pensar na forma mais apropriada para obter o crescimento.

Pode-se crescer através da reformulação do composto de marketing para o mesmo mercado abordado. Nesse caso, o crescimento respalda-se apenas na reformulação das estratégias mercadológicas, visando ao mesmo mercado-alvo. No entanto, o crescimento poderá acontecer por meio da busca de novos consumidores. O esforço em localizar um novo nicho de mercado caracterizará esta outra estratégia, quando um mesmo produto se destina a novos segmentos.

Muitas vezes, as empresas preferem lançar um novo serviço para um mesmo mercado, ampliando, assim, a oferta de serviços disponíveis. Alternativamente, pode-se direcionar um novo serviço para um mercado totalmente novo, caracterizando-se uma estratégia de diversificação.

Cada uma dessas estratégias será desenvolvida em função das condições de mercado. Uma análise geral determinará a condição que deve ser perseguida.

A identificação de quais serviços devem ser mantidos na comercialização é um dos passos que acompanham as decisões estratégicas. Deve-se examinar quais são aqueles que podem trazer maior retorno ou maior expectativa de crescimento para a empresa.

4. Determinação do orçamento

O orçamento pode ser entendido como o plano traduzido em números. Todo o planejamento deve ser convertido em termos financeiros. É fundamental levantar os custos para executar as tarefas passo a passo e determinar a verba a ser alocada para o desenvolvimento de serviços. As variações de verbas em cada um dos componentes

determinam variações de retornos. As justificativas para seu uso devem ser também incluídas no plano.

5. Projeção de vendas e lucros

Na parte final do plano deve ser incluída completa projeção de vendas, lucros e custos. Essas informações são importantes para avaliação do retorno que o programa de marketing proposto e suas respectivas despesas podem proporcionar. Para que um plano seja convincente, ele deve apresentar possibilidades de retorno de forma satisfatória e em consonância com os objetivos inicialmente estabelecidos.

Depois de devidamente elaborado, o plano de marketing deve ser comunicado para todos os envolvidos com sua execução.

2.9 DISTRIBUIÇÃO DE SERVIÇOS

A satisfação do consumidor não é decorrente, somente, do composto de serviços. Outros fatores são necessários para o complemento desta satisfação. Por exemplo, um consumidor que viaje quilômetros para contratar um serviço, porém outros já não o fariam. Por isto, é de extrema importância a decisão de distribuição de serviços, uma vez que este elemento do composto mercadológico proporciona satisfações de tempo e de lugar, ajudando o consumidor a comprá-lo no tempo e lugar adequados.

A decisão sobre que canal e que sistema de distribuição optar depende de muitas variáveis que devem ser consideradas e analisadas para uma perfeita determinação.

A distribuição de serviços pode ocorrer de diferentes formas. A primeira decisão que se deve tomar é quanto ao local onde será realizada a prestação de serviços.

Geralmente, é possível prestar serviços utilizando-se de um dos seguintes métodos:

- **O cliente vai até a empresa** – neste caso a decisão sobre o local será estratégica;
- **A empresa vai até o cliente** – neste caso deve-se estar preparado para eventualidades, pois os ambientes em que serão prestados os serviços serão muito variados e imprevisíveis;

- **Cliente e empresa transacionam por vias indiretas, como correio ou via eletrônica** – neste caso deve-se tomar cuidado com prazos de entrega e qualidade do material a ser entregue ao cliente.

Um dos principais critérios para a escolha de canais de distribuição que devem ser considerados e determinados é o nível de distribuição que se deseja. Os prestadores de serviços selecionam os intermediários que podem ajudá-los, observando-se a capacidade de tais intermediários em concordância com os objetivos que a empresa pretende atingir. Ou, então, pode-se optar por um único representante em determinadas regiões.

Pode-se, também, optar por uma distribuição intensiva, em que geralmente não existe um critério para distribuição. Em alguns casos, prestadores de serviços, além de nomearem vários representantes em diversos locais, utilizam-se de outras formas diretas como telemarketing ou mala direta.

A decisão de distribuição depende muito do nível profissional dos intermediários disponíveis no mercado. Muitas vezes, não é possível encontrar as pessoas com as condições necessárias para a distribuição de acordo com os padrões estabelecidos pela empresa.

A venda de intangíveis é mais difícil que a de bens pela própria característica do objeto de comercialização. Alguns serviços devem ser ensinados e os clientes praticamente doutrinados para seu consumo. Essa situação exige qualificações especiais por parte dos intermediários.

Se um intermediário não for bem escolhido, todo o programa de marketing da empresa pode ser um fracasso.

2.10 ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO

Algumas observações são importantes para a comunicação no marketing de serviços:

- **Apresentar uma informação vívida** – as empresas devem procurar apresentar alguma informação que seja sensível e provoque os consumidores;

- **Usar imagem como interação** – a imagem pode reforçar a lembrança da marca ou do serviço oferecido. A imagem com interação integra dois ou mais itens em alguma ação mútua, resultando em melhor lembrança (recall);
- **Dar enfoque nos tangíveis** – como serviços, normalmente, são difíceis de serem anunciados por sua intangibilidade, recomenda-se que a comunicação seja feita com enfoque nos aspectos tangíveis;
- **Mostrar os funcionários na comunicação** – no segmento de serviços, uma das principais formas de comunicação é o contato direto entre os clientes e os funcionários de uma empresa. É importante fazer uma comunicação mostrando os funcionários em ação, pois estes se sentirão valorizados e servirão de referência aos demais;
- **Prometer o que for possível cumprir** – a propaganda que promete muito eleva as expectativas dos clientes e, se não forem cumpridas, causarão insatisfação;
- **Estimular a propaganda boca a boca** – tratar bem os clientes atuais é fundamental, pois se bem atendidos tendem a propagar o bom atendimento, criando uma espécie de corrente;
- **Mostrar os clientes satisfeitos** – isso gera credibilidade para outros eventuais compradores. Também gera uma propaganda boca a boca positiva, uma vez que as pessoas incluídas sentem-se motivadas para falar bem da empresa.

2.10.1 Formas de Comunicação em Serviços

1. **Propaganda** – é qualquer forma paga de apresentação não pessoal de idéias, produtos ou serviços, levada a efeito por um patrocinador identificado. Os veículos pelos quais a propaganda chega ao consumidor são as mídias.
2. **Promoção de vendas** – abrange as atividades que suplementam vendas pessoais de propaganda, coordenando-as e ajudando a torná-las eficazes, tais como o uso de amostras e exposições, demonstrações e outros esforços que não estejam incluídos na rotina diária. Em um sentido geral, a promoção de vendas inclui vendas pessoais e propaganda e atividades de relações

públicas. A promoção é possível em três diferentes níveis: junto à própria empresa, por meio de intermediários e diretamente com os clientes.

3. **Merchandising** – é todo o esforço de apresentação do produto ou serviço no ponto-de-venda. De acordo com a Associação Americana de Marketing, merchandising pode ser entendido como sendo a operação de planejamento necessária para se colocar no mercado o produto certo, no lugar certo, no tempo certo, em quantidade certa e com preço certo.
4. **Relações públicas** – segundo Kotler (Kotler, Philip. Marketing para serviços profissionais. São Paulo: Atlas, 1988, p. 286) é a função da administração que avalia atitudes públicas, identifica as políticas e procedimentos de um indivíduo ou de uma organização com o público interessado e executa um programa de ação para conseguir entendimento público e receptividade.
5. **Programas de identidade visual** – são usados principalmente para: papel timbrado da empresa; envelope; cartões comerciais; etiquetas de correio; talões de pedidos; outros formulários; publicações (brochuras, newsletters e propostas); apresentação, decoração de escritórios, equipamento, identificação de veículos, etc..
6. **Newsletters ou boletins informativos** – a comunicação com os mercados consiste em jornais ou pequenos boletins contendo informações que a empresa deseja transmitir a seus clientes de forma regular. A remessa pode ser feita diretamente pelo correio ou por e-mail. O conteúdo do material deve sempre visar o consumidor e suas necessidades de informação.
7. **Folhetos e brochuras** – impressos é uma importante ferramenta promocional, contudo é necessário ter em vista os consumidores e, por isso, devem-se elaborá-los de forma direcionada.
8. **Marketing direto** – baseia-se em duas atividades:
 - **Mala direta** – possibilita maior controle, acesso mais fácil aos clientes e atenção; além de ser flexível e ajustável, seletivo, pessoal e altamente veloz. Com a utilização da mala direta, pode-se manter contato no pós-venda, informar os clientes, atualizá-los, comunicar novos endereços e novos serviços, etc..

- **Telemarketing** – as principais vantagens do telefone são a redução de custos de locomoção ou as condições de ampliar-se o número de contatos, por seu intermédio.

2.11 SISTEMAS DE INFORMAÇÕES DE MARKETING

As informações provêm de duas fontes principais: uma formal que são as pesquisas de mercado e sistemas de informações de marketing e outra informal que se baseia nas experiências dos profissionais.

Um dos componentes formais de coleta de informações é o sistema de informações de marketing, que se define como recursos humanos e tecnológicos envolvidos sistematicamente na coleta, qualificação, análise, disseminação e arquivo de informações relevantes às decisões de marketing.

As principais funções de um SIM são:

- proporcionar coleta de informações;
- processar as informações;
- usar informação para decisão.

Os principais componentes de um SIM são:

- **Contabilidade interna** – dados e relatórios contábeis, contas a pagar, compras realizadas; etc.;
- **Inteligência de marketing** – informações provenientes de jornais, revistas, relatórios, exposições, vendedores, etc.;
- **Ciência de marketing** – modelos e gráficos que possam auxiliar na decisão;
- **Pesquisa** – forma sistemática de coleta e registro de dados relativos a problemas e oportunidades de marketing.

Os principais benefícios de um SIM para a empresa são:

- ajuda a conhecer melhor seus consumidores;
- facilita o desenvolvimento de programas de marketing adaptados à realidade ambiental;
- permite ajustamentos à medida que vão ocorrendo alterações ambientais;
- proporciona forma constante de dados que facilitam a função de controle do administrador.

2.12 MARKETING HOSPITALAR: ESTRUTURA BÁSICA

A estruturação do Marketing Hospitalar se oferece com mais possibilidades nas questões de produtos (serviços) hospitalares, preços e tecnologia médico-assistencial. A adoção de tecnologias mais inovadoras na prestação de serviços médicos constitui-se no ponto de alavancagem do processo de desenvolvimento organizacional hospitalar e no ponto primordial da adaptação do produto e de mercados na área assistencial, sendo, portanto, um dos principais fatores de sucesso do Marketing Hospitalar.

De acordo com Valdir Ribeiro Borba (Marketing Hospitalar: Instrumentação, Estratégia, Casos Práticos – Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1989, p.36), por estes aspectos, o Marketing aplicado à área hospitalar deve ser estudado, desenvolvido e implantado levando em conta que é uma ferramenta de função social de atendimento aos desejos de conforto, bem-estar e necessidade de saúde da comunidade. Portanto, constitui-se num instrumento de promoção da qualidade de vida, fazendo com que a assistência seja bem estruturada para ser oferecida em nível de indivíduo e de coletividade.

2.12.1 Conceito de Marketing na Área Hospitalar

Marketing em saúde não é um orientador de qualidade de vida, de qualidade de assistência, levando o produto ao melhor uso e à clientela mais segurança. É antes de tudo um disciplinador de qualidade, um controle de assistência e uma técnica de aprimoramento de serviços e de satisfação de necessidades (prevenção de doenças, restauração de saúde, reabilitação, medicina preventiva, etc.) e de conforto no atendimento dessas necessidades.

O produto do marketing hospitalar consiste no preenchimento das necessidades de saúde. A principal finalidade do Marketing Hospitalar é estudar, planejar e aplicar técnicas que sejam capazes de melhor adaptar os recursos e os objetivos do hospital às potencialidades, desejos e necessidades de seu mercado.

No antigo conceito de serviços hospitalares, o relacionamento de troca de valores era feito de forma direta, onde o hospital colocava seus serviços à disposição da comunidade e essa se servia na medida que necessitava, sempre influenciada

diretamente pelo médico. Deste modo, o relacionamento entre hospital e seus clientes era processado pelo médico e, muitas vezes, o próprio médico estabelecia as condições de pagamento, procedia ao recebimento e repassava-o para o hospital. O antigo modelo não estabelecia um forte vínculo entre o hospital e o cliente, mas entre o médico e o paciente.

O desenvolvimento de tecnologia assistencial não era orientado para o mercado e a criação de novos serviços era sempre em função do médico e da sua especialidade de interesse e nunca envolvia o estudo de satisfação plena do usuário.

Esse conceito passa por mudanças e hoje os serviços são direcionados para a satisfação das necessidades e atendimento dos desejos dos usuários, inclusive nos aspectos psicossociais e de ordem cultural. Deste modo, a abordagem de Marketing Hospitalar, mesmo que de forma tênue, começa a evoluir.

Este novo conceito, com ciclo referente à decisão do usuário, determina uma nova postura do hospital e de profissionais perante as suas clientelas, pois o cliente já desenvolveu o senso de utilidade e de conforto na área de saúde, de tal modo que procede a escolha de profissionais e serviços, buscando um padrão assistencial que lhe convém. O sentido de satisfação e a possibilidade de escolha têm mudado o comportamento de usuários e tanto os hospitais quanto os profissionais devem adaptar-se a essas mudanças.

O novo conceito de Marketing Hospitalar estabelece que as estruturas de saúde devem preocupar-se com o produto (serviço) a ser oferecido, de forma integral e personalizado, diferenciado e devidamente qualificado. E para isto deverá desenvolver os seguintes pontos:

- qualidade assistencial dos serviços;
- qualidade de conforto nas unidades;
- assistência integral e multidisciplinar;
- padrão e status institucional do hospital;
- preços compatíveis com os serviços e com a concorrência;
- reforço positivo de imagem institucional;
- completo serviço de informação e orientação aos usuários (SAC);
- segurança funcional, presteza e eficácia organizacional;

- harmonioso processo de relacionamento entre hospital e clientes (comunicação social e relações públicas).

2.12.2 Principais Modalidades de Marketing Aplicadas à Área Hospitalar

- **Marketing cultural** – é o esforço de se dotar a estrutura de forma que se possa culturalmente atender às necessidades. Exemplo: marketing evoluído para o desenvolvimento de serviços de UTI;
- **Marketing social** – diz respeito à saúde pública, medicina preventiva, redução de índices de mortalidade, saneamento básico e qualidade de vida. Desta forma, o marketing social é a entrega de um padrão de vida à sociedade. É a modalidade que mais caracteriza o marketing de saúde ou marketing hospitalar;
- **Marketing institucional** – é a instrumentação do marketing geral voltada para o conjunto de interação interorganizacional. Tem por finalidade o esforço positivo da entidade institucional ou dos seus produtos como consumo. É aquele utilizado pelas santas casas, hospitais universitários, entre outros. É a forma de marcar o nome, a imagem e os serviços de instituição de saúde;
- **Marketing político** – é um ferramental utilizado para aspectos estratégicos de relações entre as partes, no mercado, de forma que se possa levar a filosofia, as idéias, os programas e as estratégias da instituição política. No caso hospitalar, a estratégia política de ações integradas, municipalização do sistema e outras como produtos de marketing político;
- **Marketing de produtos** – é o ferramental utilizado para o relacionamento de troca, com qualidade assistencial, que envolvem os produtos do trabalho na área de saúde. Exemplos: ambulatórios, UTI, remoções, consultas, exames, tratamentos, ou seja, todos os serviços relacionados direta ou indiretamente com o produto assistencial médico-hospitalar;
- **Marketing pessoal** – no plano pessoal a industrialização do marketing é utilizada para o reforço das qualidades positivas, pessoais e profissionais, com ênfase para o desenvolvimento da imagem pessoal. Muito utilizado por

profissionais liberais, como médicos e organizações de saúde com o objetivo de reforçar a marca (marketing pessoal empresarial).

2.12.3 Composto de Marketing Hospitalar

O Marketing Mix, ou composto de Marketing, constitui-se basicamente de quatro funções primordiais, que se integram e se interagem de forma composta, criando uma sinergia global que impulsiona toda a estrutura mercadológica.

Essas quatro funções básicas são universais, portanto a sua aplicabilidade também se apresenta viável em todos os setores de serviço. Desta forma, dentro do setor serviço é aplicável também na área assistencial e médico-hospitalar.

As quatro funções básicas que compõem o Marketing Mix e que visam o alcance harmonioso do mercado-alvo na área hospitalar são:

1. Produtos – serviços assistenciais

No caso hospitalar, entendemos como produto o serviço de assistência médica e hospitalar, portanto, a assistência prestada como produto (serviço), ou seja, o primeiro “p” do Marketing Mix Hospitalar.

Diz-se que um “produto certo” é aquele que atende às necessidades do cliente-alvo, ou seja, do mercado; porém, no caso hospitalar, diz-se como “produto certo” a qualidade e a respeitabilidade com que a assistência alcança, não apenas no mercado, mas também, em termos de cada indivíduo. O produto hospitalar deve atender às necessidades individuais de cada cliente (paciente) que necessite dos seus serviços, atendendo, assim, a sua função social básica que é garantir saúde para todos, de forma que aplique o conceito amplo de saúde, na forma pública, coletiva e individual.

Do ponto de vista assistencial, o produto (serviço hospitalar) deve possuir características como efetividade, eficácia, qualidade e confiabilidade.

2. Ponto de vendas

O ponto refere-se, de maneira geral, ao sistema de distribuição, ou seja, à rede de distribuição ou forma de se colocar o produto no mercado.

No caso hospitalar, podemos entender ponto de vendas ou distribuição, a parte física por onde se presta a assistência. Nesse sentido, entende-se o prédio do hospital, do laboratório, do raio-X, os equipamentos, as salas de cirurgia, a UTI, enfim, o próprio

hospital é o ponto de vendas. Todos os recursos físicos e tecnológicos de material e humanos constituem-se no ponto.

3. Preço

O preço deve ser adequado à realidade do mercado-alvo. Caso seja elevado demais pode inviabilizar o negócio.

Na área hospitalar, a política de preços não pode prescindir do misto de Marketing com o interesse público.

O estabelecimento ou fixação de preços de assistência médica é assunto que envolve ética médica, mas é necessário que se observe a capacidade da região para fixação de preços médicos compatíveis e adequados.

A adequação de preços, na área hospitalar, é simples e pode resumir-se na seguinte fórmula: custo total + margem de lucro = preço ao consumidor.

4. Promoção dos serviços

Compõem-se de publicidade, propaganda, relações públicas, vendas e merchandising.

Publicidade – é, segundo Mário Novais, “o esforço de comunicação destinado a influenciar determinadas atitudes, mas sem o patrocínio de alguém”. A rigor, não é paga e o anunciante não é claramente identificado. É muito usada em campanhas de Marketing Societal realizadas pelo governo, secretarias de saúde, ministérios ou através do Marketing Social, com divulgação de descobertas de desenvolvimento científico, ou de universidades, hospitais, etc..

Propaganda – de acordo com a Associação Americana de Anunciantes, é “comunicação de massa, paga, cujo objetivo é difundir informações, criar atitudes e induzir as ações benéficas do produto”. Entende-se que a propaganda constrói a demanda, a fidelidade à marca e age a longo prazo.

Relações públicas – o objetivo de relações públicas, dentro da comunicação, é fazer conhecida e compreendida a ação da empresa de forma a divulgar a função social e proporcionar reações favoráveis.

No caso de hospitais, a função da **promoção de vendas** é ligada fundamentalmente às atividades de Marketing Social através do trabalho de relações públicas e publicidade de interesse ao público.

No campo hospitalar, além do trabalho de relações públicas, através de assessoria de imprensa, que facilita as publicidades e os textos de interesse geral, pode-se desenvolver a propaganda (paga) de forma institucional, ou seja, reforçando a imagem e a marca do hospital por meio de divulgação social, da qualidade, conforto, tradição e respeitabilidade. Neste particular, vale, inclusive, o **merchandising**, ou seja, a propaganda embutida em eventos como seminários, palestras, textos científicos, etc..

A promoção de serviços que oferece maiores retornos é aquela cuja estratégia objetiva criar confiabilidade no mercado, aliando o nome do hospital à qualidade assistencial.

O composto mercadológico tem cada elemento de forma bem definida, entretanto a ação não é individual, e, sim, apresenta-se de forma integrada em relações interdependentes, que se somam e interagem entre si.

2.12.3.1 O Papel do Composto de Marketing

A adoção do Marketing na realidade hospitalar brasileira deve ser entendida não como maximização de consumo de serviços hospitalares, mas como a maximização da satisfação de necessidades básicas de saúde.

O Marketing Mix possibilita o atendimento da clientela de forma universalizada e, ao mesmo tempo, permite, aos diversos segmentos sócio-econômicos, o atendimento dentro de seus respectivos padrões de conforto e de necessidades, funcionando, assim, com elo de adequação desses recursos às necessidades.

Na área hospitalar, os conceitos de concentração de Marketing, a partir do seu composto, se expressão assim:

- **Marketing não diferenciado** – não se reconhece diferentes segmentos de mercado. Utiliza-se estratégia específica e única para atingir esse mercado;
- **Marketing diferenciado** – admitem-se diversos segmentos de mercado. Neste caso, procura-se compor o Marketing Mix de acordo com as diferenciações dos clientes;
- **Marketing concentrado** – quando existe a localização de mercado-alvo forte. Neste caso, diferencia-se o composto, porém direciona a sua estratégia para um segmento concentrando esforços.

2.12.4 Os Quatro “As” do Marketing Hospitalar

1º) **Análise** – tem por objetivo a identificação das forças do mercado e suas interações com o hospital. Utiliza-se da pesquisa de mercado e do Sistema de Informações de Marketing (SIM).

A pesquisa de mercado na área possibilita a identificação de n.º de leitos, serviços, profissionais e as necessidades da população. Levanta a opinião pública em relação aos serviços oferecidos e verifica a atuação da concorrência, bem como delimita o potencial do mercado na área de saúde.

2º) **Adaptação** – é o processo de adequação dos produtos ou serviços ao meio ambiente identificado pela análise. A adaptação do serviço hospitalar é fundamental em relação à comunidade e aos concorrentes, para se evitar o desperdício, a ociosidade e a concorrência direta.

A adaptação é feita através de:

- **Design** – é a configuração física como layout, instalações, equipamentos de um hospital ou de uma clínica médica. O design deve ser adequado às necessidades do público-alvo que se pretende atingir;
- **Marca** – é a imagem e a força do nome de profissionais ou da instituição de saúde. Para reforçar a marca é importante a promoção institucional, ou emprego do Marketing Institucional. A marca está relacionada à tradição e qualidade dos serviços e, no caso hospitalar, à credibilidade técnico-científica;
- **Embalagem** – é a roupagem do produto. No hospital constitui-se na fachada, na padronização visual, nos jardins, pátios e na apresentação gráfica em folhetos, prospectos, portfólios entre outros instrumentos de apresentação;
- **Preço** – é a política de preços da empresa de saúde e o impacto que provoca nos consumidores; por isso, deve ser adequada à clientela e compatível com os produtos oferecidos. O preço deve ser tal que remunere a qualidade do serviço prestado, de acordo com a ética profissional e deve respeitar as condições econômicas do público usuário. A política de preços deve ser regional e por segmento de mercado;

- **Assistência e garantias ao cliente** – são as facilidades e o conforto que se pode proporcionar ao cliente do hospital ou clínica, tais como: estacionamento, presteza no atendimento, padrão assistencial, boa alimentação, eficácia funcional e tudo que se pode contribuir para facilitar e proporcionar conforto ao paciente e aos familiares.

3º) Ativação – é o processo de ativar e compõe-se de:

- **Distribuição e logística** – refere-se à localização dos hospitais, das clínicas ou dos consultórios. É comum os centros maiores, pelas especialidades oferecidas, influírem no deslocamento de pacientes, exercendo assim o poder de atração com centros logísticos de distribuição de serviços. Porém, a crescente socialização da saúde em nosso país está gradativamente tornando o serviço de saúde um bem de conveniência, desta forma, as instituições de saúde estão cada vez mais se descentralizando para atender de forma mais cômoda aos usuários que buscam a facilidade de acesso a esses serviços;
- **Composto de comunicação** – a divulgação através da comunicação social ou do boca a boca constituem-se em instrumentos valiosos. Contudo, o marketing direto, a propaganda e, em alguns casos, até o merchandising está sendo usado para amplificar a demanda de serviços de saúde;
- **Venda pessoal** – no caso dos hospitais é aplicável nos casos de medicina de grupo, cooperativas, convênios e seguros e pode estabelecer-se nas seguintes modalidades: venda porta a porta; telemarketing; e em congressos, convenções e feiras.

4º) Avaliação – é o controle dos resultados do esforço de marketing. É a atividade de auditoria de marketing. É um instrumento de avaliação gerencial que visa aferir a eficácia do marketing, das campanhas e, principalmente, do custo/benefício de todas as técnicas utilizadas, enfim confronta o planejamento com a execução e resultados do marketing hospitalar.

2.12.5 Estratégias de Marketing para Serviços de Saúde

O marketing não cria demanda, mas objetiva administrar a demanda por serviços de saúde, como médicos, dentistas, laboratórios, hospitais, entre outros.

Segundo Marcos Henrique Nogueira Cobra e Flávio Arnaldo Zwarg (Marketing de Serviços: conceitos e estratégias. São Paulo: McGraw-Hill, 1986, p. 156) “o marketing lida com os problemas porque passa uma organização que produz bens e serviços que vão satisfazer as necessidades de um grupo determinado de pessoas. O importante é detectar necessidades não satisfeitas, procurando supri-las com serviços adequados”.

Desta forma, um hospital, por exemplo, pode submeter-se a um programa estruturado de marketing, fazendo pesquisas sistemáticas de mercado, a fim de identificar necessidades da população por ele atendida, respondendo a estas necessidades de modo organizado.

2.12.5.1 Estratégia

As instituições de saúde precisam decidir rapidamente diante das oportunidades e das ameaças, buscando otimizar as vantagens competitivas em relação à concorrência. Para isto, é necessário que a organização faça, periodicamente, algumas reflexões estratégicas. Vejamos alguns pontos importantes para esta reflexão:

1. Reflexão acerca da missão econômica e social

A evolução da cultura da organização pode alterar o escopo do negócio da empresa. Conforme o enfoque que se dá ao negócio da empresa, a abordagem estratégica varia e a própria amplitude do negócio pode mudar. Por exemplo, a instituição está no negócio de saúde ou no de qualidade de vida das pessoas? A instituição dará atendimento gratuito à comunidade carente de sua região ou prestar algum serviço eminentemente social?

Reflexões como estas são importantes para se estabelecer a real missão que norteará os caminhos da instituição.

2. Definição de produtos e serviços

Os produtos e/ou serviços devem estar adequados aos segmentos de mercado. Por essa razão é preciso se identificar agrupamentos homogêneos de clientes, para se definir tecnologias médicas ou científicas que permitam satisfazer necessidades latentes.

Através da busca da satisfação dos clientes que a instituição acaba por reavaliar a sua linha de produtos e serviços e, desta forma, muitas vezes, eliminando alguns produtos e serviços e criando outros.

3. Estratégia de crescimento

Para crescer em um mercado, uma organização deve refletir acerca das seguintes estratégias:

- **Penetração de mercado** – com os produtos atuais vale a pena explorar mais intensamente o mercado existente? Essa estratégia requer algum esforço e baixo investimento tecnológico.
- **Diferenciação de serviço** – através do desenvolvimento de novos serviços ou apenas ligeiras mudanças em sua concepção, é possível atender melhor e mais diferenciadamente aos mercados já existentes? Se isso for possível, é viável uma expansão nos negócios a custos de investimentos relativamente baixos.
- **Desenvolvimento do mercado** – é possível conquistar novos mercados com os mesmos produtos ou serviços já existentes? Se isso for possível, dentro de custos compatíveis com os benefícios almejados, se estará conquistando uma significativa expansão nos negócios.
- **Diversificação** – é possível se lançar novos produtos para novos mercados? Essa é uma estratégia arrojada, porém, em muitas circunstâncias, necessária para a sobrevivência da organização.

4. Avaliação de Recursos Estratégicos

Os recursos disponíveis são compatíveis com as necessidades de mercado? Há pessoas treinadas para todo o tipo de atendimento a pacientes? As instalações e os equipamentos disponíveis são adequados?

Uma instituição de saúde precisa, além de equipamentos e instalações, desenvolver os recursos humanos e investir em pesquisa.

5. Estratégia competitiva

Para se obter vantagem competitiva a organização precisa dispor de:

- **Diferenciação tecnológica** – seja através de técnicas especiais ou mesmo por meio de equipamentos diferenciados. Uma vantagem tecnológica pode retardar a entrada da concorrência.
- **Imagem de marca** – o renome de um profissional ou de uma instituição pode significar uma grande vantagem competitiva, pois cada vez mais as pessoas tenderão a arriscar menos com saúde. Contudo, em momentos de

recessão econômica, as pessoas tenderão a buscar os serviços gratuitos ou mais baratos, e isso pode constituir-se em uma ameaça à boa imagem que signifique maior custo.

- **Barreiras à entrada** – quando a instituição consegue ser vanguardista, diferenciando produtos ou serviços, ou, ainda, obtendo economia de escala em suas operações, entre outras vantagens, ela pode obter uma barreira que retarde a entrada da concorrência.
- **Fatores-chave de sucesso** – do ponto de vista estratégico, será sempre interessante que a organização identifique as ameaças que podem se tornar fatores de insucesso, neutralizando-as e, ao mesmo tempo, canalizando esforços e recursos para os fatores-chave de sucesso. Somente desta forma a organização pode se consolidar e crescer.

2.12.6 Marketing para Hospitais que Não Visam Lucros

Segundo Theodore Levitt, 1960 – “Marketing se preocupa com a idéia de satisfazer as necessidades do cliente por meio do produto e pelo conglomerado de coisas associadas à sua criação e entrega à consumação final”, portanto está implícito o conceito de utilidade e de benefício ao consumidor. Assim, é perfeitamente viável e necessária a inclusão de Marketing aos hospitais públicos e filantrópicos, pois a estes cabe a função de bem servir. Deste modo, entende-se que o desenvolvimento de Marketing em estruturas públicas e filantrópicas é um compromisso e uma obrigação social gerencial para com a comunidade assistida.

O hospital relaciona-se com a comunidade e este é o ponto onde ocorrem as trocas, ou seja, é o mecanismo de processamento de trocas e segundo Philip Kotler – “A obtenção de recursos, por uma organização, pessoa ou grupo de pessoas, através do oferecimento de valores que vão ao encontro dos desejos ou necessidades de outras organizações ou pessoas, caracteriza a troca”. Ainda, segundo Kotler, é essa troca de valores e recursos que serve de objetivo ao Marketing, desde que satisfaça as partes. Deste modo, temos por um lado o atendimento das necessidades da comunidade pelo hospital e de outro a satisfação das necessidades do hospital pela comunidade, atendendo-o com recursos humanos, materiais e financeiro.

Segundo Valdir Ribeiro Borba, “nesta concepção de mercado de trocas onde entendemos Mercado como um grupo distinto de pessoas e/ou organizações que têm recursos e querem trocar satisfazendo necessidades e proporcionando benefícios, pode-se dizer que Marketing é análise, o planejamento e o controle dessas trocas, que através da ativação técnica proporciona a sensação de satisfação de desejos e necessidades com benefícios recíprocos”.

A troca entre o hospital sem fins lucrativos com a comunidade se processa na assistência e na qualidade de vida, tendo em contrapartida os recursos (benefícios, mão-de-obra, matéria-prima, receitas através da remuneração dos serviços ou dotações orçamentárias originárias de impostos).

O Marketing nos hospitais que não visam lucro tem participação ativa na análise das variáveis que envolvem o relacionamento do hospital com a comunidade, principalmente nas variáveis de dimensionamento das necessidades e do tipo de assistência. O Marketing participa desde a análise das condições de vida de saúde da comunidade, até a avaliação e controle da assistência prestada.

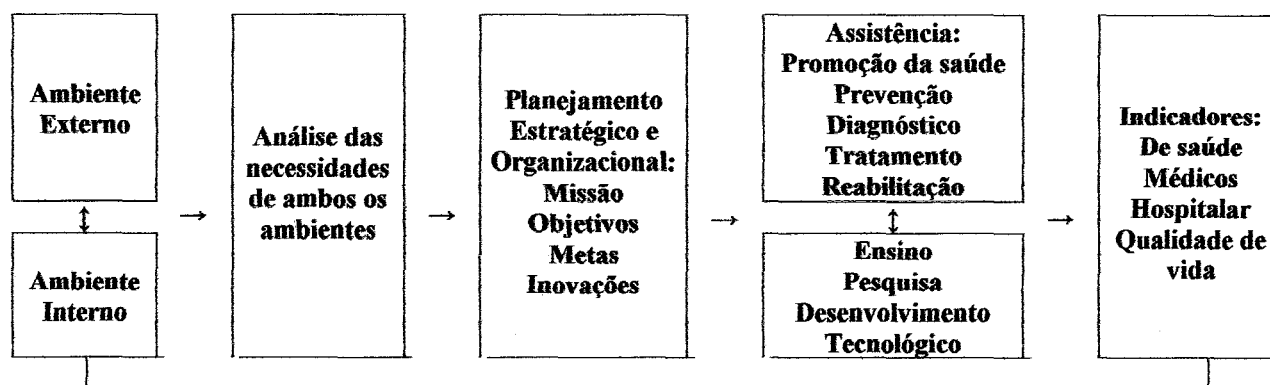
Em suma, o Marketing nos hospitais sem fins lucrativos deve objetivar fundamentalmente a qualidade dos serviços técnicos, médicos, assistenciais e administrativos procurando proporcionar:

- **Aos pacientes:** serviços médicos e hospitalares eficazes; serviço de informação eficiente; conforto psicossocial; acomodações adequadas; segurança; presteza; confiabilidade; prevenção de doenças; restauração da saúde; reabilitação física e profissional; preços adequados; etc..
- **Aos profissionais da saúde:** qualificação profissional; aperfeiçoamento profissional; remuneração justa e adequada; ambiente de trabalho agradável; estabilidade e segurança; integração social; participação; qualidade de vida no trabalho; oportunidades e desenvolvimento profissional; etc..
- **À comunidade:** melhoria do padrão de vida; segurança; retorno social em saúde; saúde pública; qualidade dos serviços; confiabilidade; etc..

Estrategicamente, o Marketing em hospitais que não visam lucro deve ser entendido como instrumental de desenvolvimento e qualificação do resultado da função social das entidades de saúde comunitárias, onde a ênfase deve ser no pleno

atendimento das necessidades de saúde. Obviamente, deve ser voltado para eficácia e presteza.

ESTRUTURAÇÃO DO MARKETING EM HOSPITAIS QUE NÃO VISAM LUCROS



Obs.: por ambiente externo podemos entender questões: culturais; sociais; políticas; estratégicas; financeiras; de saúde; de tecnologia; institucionais; regionais. E por ambiente interno questões como: recursos humanos; recursos financeiros; equipamentos; organizacionais; materiais; gerenciais.

2.12.7 Planejamento Estratégico para o Marketing Hospitalar

O emprego das técnicas de Marketing, no setor da Saúde, requer, pelas suas características, uma postura estratégica, onde a ação deve obedecer a preceitos éticos do setor e a estratégia deve ser voltada para a interação do hospital e prestadores de saúde com os mercados, quer no mercado de ofertas, quer no de demanda.

O equilíbrio entre recursos e produtos deve seguir uma sincronia, onde o processo operacional hospitalar seja privilegiado e defendido por padrões técnicos e éticos.

Não se pode pretender implantar Marketing Hospitalar, sem antes conhecer todos os aspectos inerentes ao setor de saúde, tais como: facilidades, oportunidades, vulnerabilidades, riscos, entre outros; bem como a capacidade do hospital, tais como: potencialidades, pontos fortes e fracos. Além dessas questões, deve-se levar em conta,

ainda, aspectos como as peculiaridades da própria região onde se situa o hospital, tais como: facilidades, dificuldades, concorrência, adaptabilidade e aceitabilidade.

Planejar estrategicamente é dar condições para que seja viável a decisão rápida diante das oportunidades e ameaças. Isto implica priorizar as decisões que possibilitem a otimização das vantagens competitivas da própria empresa em relação aos concorrentes. O direcionamento ágil e estrategicamente acionado permite a reação rápida, em face às possíveis dificuldades do mercado.

Planejamento Estratégico de Marketing Hospitalar nada mais é do que a metodização da ação do Marketing em relação ao mercado de serviços hospitalares. Deste modo, entende-se que para eficácia de Marketing torna-se imprescindível o programa do curso de ação e, para isso, sugere-se os sete passos a seguir:

1º Passo - Definição clara e objetiva de:

a-) Missão da empresa hospitalar: representa a reflexão sobre os negócios do hospital. É a sua verdadeira razão de existir, seus objetivos e responsabilidades econômicas e sociais;

b-) Filosofia Gerencial: reflexão sobre a política de condução dos negócios e sobre o estilo gerencial. Trata de uma avaliação real do potencial diretivo e gerencial;

c-) Ramo de negócio: é a identificação objetiva e a noção exata do ramo de negócios com dimensões atualizadas e futuristas, estabelecendo os produtos principais, suplementares e complementares.

2º Passo - Definição de produtos e serviços:

a-) Consolidação dos serviços: dá-se através da qualificação e credibilidade, onde a parte científica se apresenta como fator determinante;

b-) Crescimento dos serviços: através da especialização, inovação e integração dos serviços;

c-) Diversificação: é a potencialização da empresa em campos novos de forma que se possa melhorar o ramo principal de negócio.

3º Passo – Dimensionamento de recursos:

Em empresas hospitalares, onde o trabalho é essencialmente humano, os recursos humanos assumem uma importância fundamental. Por isso, é fator decisivo de

sucesso o investimento na qualificação do pessoal, em todos os níveis, principalmente nas áreas técnicas.

4º Passo – Estratégia competitiva:

A capacidade de avaliar pontos fortes e fracos da organização e de seus concorrentes em conjunto com a capacidade de elaborar estratégias para se tornar um competidor forte e com vantagens, constituem-se em pontos fundamentais para o departamento de Marketing. Podemos citar como principais vantagens competitivas:

a-) Diferenciação tecnológica: oferecer serviços agregados a tecnologias avançadas;

b-) Condições econômico-financeiras favoráveis: isto implica em preços acessíveis, condições de pagamento mais maleáveis, sistema de tesouraria mais eficaz, facilidades de cobrança, etc.;

c-) Capacidade gerencial: uma administração com processos de decisão mais flexíveis e ágeis, galgada em uma tecnologia de ponta e com líderes e equipes bem treinadas e motivadas torna-se uma enorme vantagem competitiva;

d-) Atratividade dos negócios: é baseada na consolidação da imagem, marca, qualidade do produto, confiabilidade, credibilidade e segurança que o produto oferece. Na área hospitalar, a atratividade baseia-se na qualidade técnica e respeitabilidade dos profissionais envolvidos e do serviço ofertado, além de aspectos como conforto hoteleiro, asseio, higiene, cortesia, padronização visual entre outros. Ainda, neste tópico, podemos ressaltar a importância das atividades de relações públicas no que toca a divulgação da marca;

e-) Imagem institucional: no caso do Marketing Hospitalar, a divulgação social dos serviços busca a consolidação da marca, ou seja, da imagem institucional. Por isso, o Marketing Hospitalar é fortemente caracterizado pelo Marketing Institucional.

A imagem institucional é o bem mais precioso de um hospital, por isso deve ser minuciosamente cuidada pela área de relações públicas, a qual poderá estabelecer um relacionamento harmonioso entre hospital e comunidade.

Divulgações científicas e informações de utilidade pública, principalmente aquelas relativas à segurança da comunidade, e que elevam a credibilidade do hospital devem ser sistematicamente veiculadas junto aos órgãos de comunicação local. Este

trabalho sério e de entrosamento, além de evitar conflitos e desconfianças, proporciona excelente retorno a um custo muito baixo.

5º Passo – Avaliação:

Consiste nos mecanismos de aferição do processo de Planejamento Estratégico de Marketing Hospitalar, antes do próprio curso de ação. A avaliação deve ser abrangente, incluindo as situações no pré, durante e no pós-curso de ação.

Para desenvolver o Marketing Hospitalar, é essencial que se observe e avalie detalhadamente todos os concorrentes, além de estabelecer uma profunda análise dos pontos fortes e fracos do hospital em relação aos demais.

Segundo Marcos Cobra, a fase de avaliação no plano estratégico de Marketing, de qualquer tipo de organização, deve analisar e correlacionar os seguintes pontos:

a-) Pontos fortes e fracos: deve-se fortalecer os pontos fracos e incrementar os fortes. Na área hospitalar, os pontos a serem analisados podem ser: marca, imagem, tecnologia, recursos humanos, recursos financeiros, equipamentos, localização geográfica, hotelaria e corpo clínico;

b-) Ameaças e oportunidades: os dirigentes do hospital devem estar, periodicamente, aferindo o mercado em todos os seus aspectos, tais como aspectos econômicos, sociológicos, previdenciários, trabalhistas, entre outros;

c-) As vantagens competitivas: são avaliadas comparativamente entre os hospitais, nos fatores de: qualidade do produto, valores cobrados pelos serviços e tradição regional. As vantagens competitivas são determinadas pela conjugação harmoniosa dos três fatores acima enunciados. Assim, entende-se que as vantagens surgem do bom conceito e aceitação que a comunidade faz dos fatores expressos pela fórmula: $Vantagens\ Competitivas = (Qualidade\ Assistencial \times Preços \times Tradição)$;

d-) Fatores chaves de sucesso: é importantíssimo o conhecimento desses fatores para que se possa fortalecê-los e cada vez mais diferenciar a empresa, procurando mantê-la com alto índice de sucesso. Um dos fatores primordiais de sucesso e que mais diferencia um hospital de seus concorrentes é o de tecnologia diferenciada, ou seja, quanto mais desenvolvido em tecnologia médica e recursos físicos (equipamentos) maiores são as chances de sucesso. Neste caso, é

fundamental a reciclagem de conhecimentos, a titulação médica, os eventos científicos e a aquisição de novos equipamentos.

6º Passo – Formulação de estratégias:

Após a avaliação geral e o conhecimento pleno do mercado, é imprescindível que se estabeleça estratégias eficazes de ação. Essas estratégias de ação devem ser formuladas em três níveis: global ou geral (estratégias organizacionais), tático (estratégias funcionais) e operacional (estratégias operacionais).

a-) Estratégias globais: analisa as opções de direcionamento da organização no aspecto macro, isto é a empresa em relação ao mercado. No campo hospitalar, pode-se entender estratégia global ou organizacional como sendo as opções de direcionamento voltadas para a sobrevivência da empresa e se possível o seu desenvolvimento;

b-) Estratégias operacionais: são as opções a nível de execução operacional e visam a eficácia do processo operacional em si e dizem respeito diretamente ao resultado do desenvolvimento multifuncional da organização e, geralmente, expressam-se por objetivos bem definidos, tais como aumentar a lucratividade, reduzir a ociosidade, aumentar a produtividade, etc..

7º Passo – Elaboração do planejamento tático-operacional:

O plano de ação a nível tático-operacional é uma decorrência do planejamento estratégico, assim como o Marketing Estratégico é a condução do Planejamento Estratégico a partir do Marketing. O hospital pode e deve ser planejado a partir do seu Marketing, onde o direcionamento deve ser sempre em função do cliente, procurando, assim, direcionar os serviços prévia e minuciosamente planejados para o mercado.

Os planos a nível tático e operacional, em todos os seus aspectos, devem surgir das diretrizes maiores, ou seja, da macroestratégia organizacional.

O plano de Marketing bem elaborado deve ser produto do Plano Estratégico e será fonte dos planos de ações em todas as áreas da organização.

Curso da Ação Estratégica

O direcionamento do Marketing, preconizado pelo Professor Marcos Cobra em sete passos e adaptado para o setor hospitalar por Valdir Ribeiro Borba, deve ser

acompanhado de forma integrada por um curso ou fluxo da ação estratégica, de modo que as fases sejam não apenas interligadas, mas sinergizadas de forma seqüente e gradual, onde um passo seja a base ou o apoio para o passo seguinte. A este processo, ou curso de ação, denomina-se de operacionalização do planejamento estratégico direcionado pelo Marketing.

3. A EMPRESA ESTUDADA

3.1 IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Empresa:	Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
Endereço:	rua General Carneiro, 181 – Centro – Curitiba / PR
Telefone:	(41) 3360-1800
Ramo de Atividade:	prestação de serviços de saúde
Diretor Geral:	Prof. Dr. Giovanni Loddo

3.2 MISSÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS

“Prestar assistência acreditada à comunidade, garantindo campo apropriado para o ensino, a pesquisa e a extensão.”

3.3 UM BREVE HISTÓRICO SOBRE O HOSPITAL DE CLÍNICAS

As obras do hospital iniciaram-se em 1949, no governo de Moyses Lupion, e em 1950, as obras do bloco central estavam em vias de conclusão. No final de 1952, a construção foi paralisada por falta de recursos, e o Conselho Universitário promoveu novos entendimentos com o Governo do Estado para transferir o hospital para seu patrimônio, quando o então governador Bento Munhoz da Rocha assinou a lei estadual neste sentido. A Reitoria da Universidade, sob a orientação e grande empenho do reitor Flávio Suplicy de Lacerda, fez uma revisão no projeto para melhor adaptá-lo a sua finalidade. Após oito anos de construção, o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná começou a funcionar em junho de 1961 e foi oficialmente inaugurado no dia 05 de agosto.

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, hoje, é o maior hospital público do Paraná e um dos cinco maiores hospitais universitários do País. O HC começou a ser construído em 1949 e a funcionar em julho de 1961.

No mesmo ano o HC foi oficialmente inaugurado, no dia 05 de agosto, pelo presidente Jânio Quadros. O governador do estado do Paraná era Nei Braga, o prefeito de Curitiba, Iberê de Matos, e o reitor da UFPR, Flavio Suplicy de Lacerda.

No ducentésimo décimo oitavo dia do ano (208º), restando ainda 148 dias para acabar 2006, o HC completou 45 anos, traçando uma história com muitas vitórias. Já em 1972, o HC é o primeiro centro médico do Brasil a criar o Diagnóstico de Doenças Neuromusculares pelo Serviço de Neurologia; no ano seguinte, realiza o primeiro transplante renal; em 1978, inaugura o Banco de Leite Humano e o Serviço de Hematopediatria.

No início da década de 1980, o HC inaugura o Centro Cirúrgico no 5º andar do prédio central; em 1983, implanta o Alojamento conjunto da maternidade; cria, em 1986, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, ano em que há a Fundação da Associação dos Amigos do HC, e, em 1988, inaugura a Creche do Hospital de Clínicas, hoje, CEI Pipa Encantada, com 18 anos de existência.

Na década de 90, o HC obteve várias conquistas como: a implantação do Sistema de Informações Hospitalares - SIH, a realização da primeira SIPAT e o Título de Hospital Padrão oferecido pelo Ministério da Saúde por ter se destacado em atividades de controle de infecção hospitalar. Em 1991, realiza o primeiro transplante hepático e inaugura o Centro Obstétrico. Os primeiros transplantes de medula óssea, de córnea e de coração são realizados no HC no ano seguinte. A primeira cirurgia de epilepsia, pelo programa de mesmo nome, foi realizada em 1994. Em 1995, além de ser responsável pelo primeiro transplante de ossos, pelo Serviço de Ortopedia e Traumatologia, ainda recebe da UNICEF a distinção Hospital Amigo da Criança;

No ano de 1996, inaugura o Serviço de Cirurgia Pediátrica e a Unidade de Endocrinologia Pediátrica, iniciando, em 1997, as atividades do ambulatório de Síndrome de Down.

No final da década, ainda ocorrem a implantação do Serviço de Ouvidoria, a inauguração do Centro de Neuropediatria e dos Projetos de “Parto Humanizado”, “Música e Recreação” e de prevenção à AIDS (“Pipa”).

O terceiro milênio começa com a inauguração do Laboratório de Função Pulmonar; com a inauguração das novas instalações do Ambulatório de Neoplasia Infantil e, ainda, com o ingresso do HC no Programa de Centro Colaborador para a Qualidade da Gestão e Assistência Hospitalar do Ministério da Saúde. Em 2001, há a inauguração das novas instalações do Biobanco e do Banco de Sangue e Cordão Umbilical e a integração à Rede Nacional de Humanização. Em 2002, foram fatos

marcantes a inauguração da UTI cardiológica, a readequação da Unidade de Transplante Hepático que realizou o primeiro transplante duplo intervivos de fígado e rim e a reforma geral da Unidade de Urologia. Também houve a inauguração do CEGEMPAC-Centro de Genética Molecular e Pesquisa do Câncer em Crianças e das novas instalações do Centro da Visão, além de inúmeras reformas.

Em 2003, o novo prédio da Unidade de Urgência e Emergência, com 5.689,75m², foi um marco na história do Hospital, além da Unidade da Mama e muitas outras construções e reformas. Houve, neste ano, o lançamento do primeiro Folder institucional. O ano de 2004, além das inúmeras obras, o que marcou foi o novo modelo administrativo denominado de Unidades Funcionais que inseriu todos os funcionários, de qualquer função e nível hierárquico, nas decisões administrativas por meio de colegiados internos.

Em 2005, continua o projeto de reformas e, com ele, se dá a pintura externa de todo prédio central do HC, além da construção de um barracão para o Almojarifado e a Nova Central de Marcação de Consultas. O ano de 2006, inicia com inaugurações de reformas nos serviços de Pediatria e de Ortopedia, além de muitas outras obras em andamento.

3.4 ESTRUTURA

O Hospital de Clínicas, esta "cidade" com 59.652,45 m² de área construída, onde circulam cerca de 11.000 pessoas diariamente, é um organismo vivo que existe e funciona em razão da vontade e do trabalho das pessoas; cresce e se desenvolve pela garra e ousadia das pessoas. São professores, médicos, profissionais, funcionários, voluntários e colaboradores que trabalham incansavelmente e contribuem de forma essencial para a busca da saúde, da vida e do aperfeiçoamento deste grande complexo hospitalar.

O HC possuía, em dezembro de 2004, 3.709 funcionários, sendo 1.287 celetistas contratados pela FUNPAR, 2.162 estatutários pela União e 225 terceirizados. Do total, 431 eram médicos.

Dados do HC - Dezembro/04

Área Construída	59.652,45 m ²
Leitos	643
Ambulatórios	455
Consultórios	288

Farmácia: conta com 542 medicamentos padronizados, sendo que no ano de 2003 foram consumidos 5.360.000 itens do estoque da farmácia que conta com comprimidos, drágeas, cápsulas, soro, pvpi, álcool entre outros.

O HC conta hoje com um efetivo de 6.524 funcionários que juntos fazem a força de trabalho do Hospital. Passam pelo HC por dia cerca de 10 mil pessoas.

Entre estagiários dos mais diversos cursos, aos estudantes da área de saúde e os residentes, o HC conta com 2.657 acadêmicos - São 73 estagiários de áreas como comunicação, informática dentre outras, 709 alunos de medicina fazendo aulas práticas, 250 em pós graduação e estágios, 260 alunos e estagiários de enfermagem dentro do HC e 189 estagiários e alunos de nutrição, 232 residentes, 185 professores.

São cerca de três mil atendimentos ambulatoriais por dia. Por ano o HC consome mais de três milhões de pares de luva, mais de 10 mil por dia. No ano de 2003 foram utilizadas 1.560 mil seringas descartáveis, média 4.333 por dia, 1.644.000 agulhas descartáveis, uma média de 4.567 por dia, 720 mil rolos de gase que equivale a 5.400 Km, amarradas, as gases seriam suficientes para irem de Curitiba até a cidade de Milagres na Bahia, voltar e ainda chegarem até o município de barra Mansa no Rio de Janeiro.

Além de gase agulhas e seringa o HC ainda gasta 5.400 resmas de sulfite por ano e 552 mil formulários de consultas.

Os médicos e professores do HC publicam, por ano, mais de 200 artigos e projetos científicos. Na lavanderia são lavadas quatro toneladas de roupas por dia, 120 toneladas por mês. Para lavar toda esta roupa são gastos por mês, 900 quilos de alvejante, uma tonelada de amaciante e 900 kilos de detergente.

Para aquecer a água que vai para as áreas do HC são necessárias duas caldeiras que consomem por dia mais de três toneladas de óleo de xisto, no mês são consumidos 96 mil kg de óleo de xisto, 32 mil m³ de oxigênio líquido por mês, 847 m³ de óxido

nitroso (anestesia utilizada nas cirurgias) por mês. 540 Kg de gás natural para abastecer a cozinha do HC.

Por dia, a cozinha do HC serve mais de 700 refeições, para os pacientes são cerca de 1.956 pratos preparados, um total de 2.733 refeições por dia. São utilizados 60 Kg de arroz por dia, 15Kg de feijão por dia, 118 Kg de carne, 220 Kg de verduras, 200 litros de leite, 12 litros de óleo, 1.061 unidades de pão.

Para manter tudo isso funcionando, 24 horas por dia, o HC gasta cerca de 410 mil kWh de energia por mês e 16.389 m³ de água.

3.5 HC EM NÚMEROS

O HC é o maior prestador de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado do Paraná, sendo também o SUS a sua única fonte de recursos para custeio.

O Sistema Único de Saúde constituiu o sistema público vigente no País. É um sistema federativo, organizado de forma descentralizada, com participação dos três níveis de governo - municipal, estadual e federal - com o princípio do comando único em cada instância federativa.

ATENDIMENTOS

(AMBULATORIAL E INTERNAÇÃO)	2003	2004	2005
Atendimento	808.934	853.291	818.990
Internação	18.801	20.803	20.521
Cirurgia	10.272	11.273	10.735
Partos	1.553	1.770	1.997

PROCEDÊNCIA DOS PACIENTES ATENDIDOS - 2003-2005

REGIÃO	2003	2004	2005
Curitiba	53%	54%	56%
Região Metropolitana	26%	24%	29%
Outros Municípios - Paraná	17%	17%	11%
TOTAL PARANÁ	96%	95%	96%
Outros Estados	4%	5%	4%
Outros Países	0,003%	0,01%	0,01%

ATENDIMENTO AMBULATORIAL - MÉDIA MENSAL

Especialidades / Consultas e Procedimentos	2003	2004	2005
Acupuntura	104	148	142
Adolescente	20	18	16
Alcoolismo/Drogadição	183	176	99
Ambulatório da Dor	142	-	945
Anestesiologia	512	1.017	935
Banco de Leite	275	170	147
Biobanco	1.026	867	755
Cardiologia	821	688	706
Centro Cirúrgico Ambulatorial	2.273	2.099	1.879
Centro de Pesquisas Nefrológicas	85	73	69
Cirurgia do Aparelho Digestivo	502	465	459
Cirurgia Geral	634	698	742
Cirurgia Pediátrica	584	481	445
Cirurgia Plástica	302	303	279
Clínica Médica	1.761	1.865	2.116
Cirurgia Torácica Cardio Vascular	24	25	20
Cirurgia Vascular	341	398	388
Dermatologia	1.020	1.042	1.138
Doenças Infecto Parasitárias/ Isolamento	483	635	684
Endocrinologia	2.414	2.041	1.609
Endocrinologia Pediatria	1.670	2.121	2.335
Endoscopia	144	176	179
Fisioterapia	4.856	4.953	4.996
Fonoaudiologia	139	177	188
Func. Acupuntura	19	40	39
Func. Clínica Médica	810	676	667
Func. Clínica Pediátrica	240	170	151
Func. Enfermagem	14	14	10
Func. Ginecologia	163	162	40
Func. Homeopatia	234	235	250
Func. Odontologia	1.119	800	856
Func. Psicologia	79	101	88
Func. Psiquiatria	84	-	-
Func. Serviço Social	25	34	50
Gastroenterologia	288	321	311
Ginecologia	1.466	1.519	1336
Hematologia	2.312	2.690	2.746
Hematologia Pediatria	1.270	1.297	1.079

Hemodiálise/Diálise	33	21	16
Hepatologia	277	284	285
Musicoterapia	174	209	251
Nefrologia	106	89	158
Neurocirurgia	115	135	147
Neurologia	1.792	2.869	1.406
Neuropediatria	2.127	2.303	1.971
Nutrição	71	56	53
Obstetrícia	1.719	1.553	1.837
Oftalmologia	6.684	8.121	8.412
Otorrinolaringologia	2.144	2.209	2.100
PA Adulto	4.771	4.493	3.611
PA Pediatria	2.767	2.090	2.216
PA Tocoginecologia	1.727	1.564	1.600
Pediatria	1.434	1.566	1.611
Pneumologia	168	207	219
Prática Ambulatório Geral	313	270	238
Psicologia	185	72	71
Psiquiatria	483	824	716
Puericultura	1.218	1.177	1.113
Reprodução Humana	650	581	443
Reumatologia	548	685	667
Serviço Social	788	738	675
Síndrome de Down	209	196	211
Terapia Ocupacional	282	404	456
Transplante de Medula Óssea	5.974	7.190	6.357
Transplante Hepático	142	125	73
Transplante Renal	86	82	64
Traumatologia/Ortopedia	1.269	1.380	1.360
Urologia	722	922	995
Total Mensal	67.411	71.108	68.249

ESPECIALIDADES / MÉDIA MENSAL	2003	2004	2005
Análises Clínicas	94.496	110.386	110.046
Anatomia Patológica	1.384	1.175	1.156
Cicloergometria	88	85	105
Ecocardiograma	465	706	781
Eletrocardiograma	1071	1.190	1.256
Eletroencefalograma	237	297	278
Endoscopia Digestiva	604	480	422

Endoscopia Per-Oral	210	146	176
Endoscopia Urológica	27	21	54
Função Pulmonar	2.801	2.501	2.390
Genética Médica	17	19	14
Hemodinâmica	106	157	148
Laparoscopia	10	5	8
Litotripsia	-	11	15
Mamografia	495	431	408
Neuromuscular	12	20	16
Radiologia	6.331	7.078	6.870
Tomografia	567	775	505
Ultrassonografia	1.493	1.466	1.601
Exames em Pacientes Ambulatoriais	70.505	67.072	67.618
Exames em Pacientes Internados	39.905	59.879	56.587
Total	110.412	126.951	126.252

CIRURGIAS REALIZADAS - MÉDIA MENSAL

ESPECIALIDADES - MÉDIA MENSAL	2003	2004	2005
Cirurgia do Aparelho Digestivo	93	88	90
Cirurgia Geral	95	102	95
Cirurgia Torácica Cardio Vascular	28	28	28
Cirurgia Vascular	22	26	23
Cirurgia Pediátrica	2	81	83
Cirurgia Plástica	38	51	44
Hemodinâmica	7	16	19
Hematologia (Transplante de Medula Óssea e Quimioterapia)	6	5	6
Nefrologia	1	1	1
Neurologia	6	9	7
Neurocirurgia	37	41	41
Oftalmologia	31	29	27
Otorrinolaringologia	159	201	169
Ortopedia	58	76	62
Transplante Hepático	-	2	1
Urologia	47	52	51
Total	708	808	748

CENTRO OBSTÉTRICO/MATERNIDADE

ESPECIALIDADES - MÉDIA MENSAL	2003	2004	2005
Cesariana	70	87	96
Cirurgia Ginecológica	90	72	83
Cirurgia Obstétrica	17	09	12
Curetagem Pós Aborto	50	51	52
Parto Normal	80	60	70
Taxa de Cesáreas	46,83%	59,04%	57,69%
Total Cirurgias	157	132	147
Total Partos Normais+Cesárias	150	147	166
Total Geral	307	278	314

TOTAL DE TRANSPLANTES REALIZADOS

SERVIÇOS	2003	2004	2005
Cardíaco	48	52	55
Córnea	337	351	373
Esclera	1	2	2
Hepático	252	312	332
Ossos	4	54	6
Pâncreas e rim	10	10	10
Renal	324	332	338
Transplante de Medula Óssea	1.480	1.575	1.662
Total Geral	2.456	2.688	2.778

**CIRURGIAS REALIZADAS EM MUTIRÕES
PROMOVIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

MUTIRÃO	2003	2004	2005
Catarata	198	26	637
Gastroplastia	75	64	-
Hérnia	42	20	-
Próstata	89	67	15
Varizes	53	40	04

3.6 SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

O Hospital de Clínicas possui vários serviços reconhecidos internacionalmente e que já conquistaram títulos ao longo dos anos. Entre os principais serviços de referência que são destaque no País e na América Latina, estão:

Serviço de Transplante de Medula Óssea – referência internacional, foi criado em 1979 e realiza hoje 15% dos transplantes de medula alogênicos de todo o País, conforme dados de 2004;

Serviço de Transplante Hepático – os transplantes hepáticos tiveram início em 1991, desenvolvidos pela equipe de Cirurgia do Aparelho Digestivo. Já foram realizados até dezembro de 2005, um total de 333 transplantes dos quais 54 intervivos, com sobrevida pós-operatório imediato de 80%, conforme indica a literatura internacional;

Serviço de Nefrologia (Transplante Renal) – os transplantes renais no HC tiveram início em 1973, sendo um dos centros pioneiros do Paraná. O Serviço também realiza um procedimento raro: o auto-transplante (técnica que permite a retirada do rim durante uma cirurgia e seu posterior reimplante). Até dezembro de 2005, o Serviço já realizou 338 transplantes;

Serviço de Oftalmologia - Centro da Visão – Banco de Tecidos Oculares – o Serviço de Oftalmologia (Centro da Visão) e o Banco de Tecidos Oculares do HC possuem os mais modernos equipamentos oftalmológicos entre os hospitais públicos do País. Conta ainda com o setor de Eletrofisiologia Ocular que realiza os exames de Eletrorretinograma, Eletro-oculograma e Potencial Evocado (essenciais no diagnóstico de patologias que atingem as camadas da retina e vias ópticas até o quiasma óptico). Possui também o Centro Regional de Baixa Visão que presta atendimento aos portadores de visão-subnormal, oferecendo suporte médico e multidisciplinar para reabilitação visual destes pacientes;

Serviço de Transplante Cardíaco – esse serviço foi criado em 1993, e desenvolvido a partir de pesquisas da Disciplina de Cirurgia Torácica e Cardiovascular. Os transplantes tiveram início em 1999 totalizando até o ano de 2005 vinte e três transplantes cardíacos;

Serviço de Ortopedia - Banco de Ossos – inaugurado em novembro de 1988, o Banco de Tecidos Músculo-Esqueléticos, conhecido como Banco de Ossos, tem por

finalidade permitir transplantes de tecidos humanos, como ossos, cartilagens, tendões, ligamentos, meniscos e fâscias;

Serviço de Neurologia - Doenças Neuromusculares – o Serviço de Neurologia criou, em 1972, o Diagnóstico de Doenças Neuromusculares, transformando-se no primeiro centro médico do País a fazer diagnóstico das enfermidades, através da histoquímica (técnica que utiliza microscopia óptica e imagens digitalizadas no diagnóstico patológico), de forma rotineira;

Programa Integrado de Cirurgia de Epilepsia – o Grupo de Epilepsias do Hospital de Clínicas realiza atendimento ambulatorial de difícil controle em adultos desde 1992, realizando vídeo-eletroencefalografia desde 1994 e cirurgia de epilepsia desde 1996. Em maio de 1997 foi credenciado pelo Sistema Único de Saúde / Ministério de Saúde como um dos oito centros nacionais de referência para exploração e tratamento cirúrgico de epilepsia;

UTI Neonatal – a Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal do Hospital de Clínicas possui 24 leitos de alto e médio risco. O HC é um dos poucos hospitais do Paraná que atende gestantes de alto risco. O HC é referência neste tipo de serviço e atende pacientes de toda a Região Metropolitana de Curitiba e até de outros estados;

Banco de Leite Humano – o Banco de Leite Humano do Hospital de Clínicas iniciou suas atividades em 1978 realizando basicamente o trabalho de coleta. A partir de 1987, passou a fazer um trabalho de conscientização para as mães. O Serviço recebe doações de leite de mães que o produzem em grande quantidade;

Laboratório de Função Pulmonar – o Laboratório de Função Pulmonar começou a ser reestruturado no final de 1993 com a aquisição de equipamentos de última geração e treinamento específico de profissionais, inclusive com técnicos titulados e foi inaugurado em maio de 2000. A modernização e aprimoramento da qualidade técnica do Serviço resultaram no título de Centro de Referência Nacional, concedido pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, em 1999;

SEMPR - Serviço de Endocrinologia e Metabologia da UFPR – o SEMPR comemorou em 2005, 6 anos de um ambicioso projeto de expansão e modernização que o colocou como centro de referência nacional na assistência médica, ensino, formação profissional e pesquisa em doenças endócrinas e metabólicas. A equipe do Serviço é responsável pela realização anual de 30.000 consultas e 800 atendimentos a pacientes

internados com diabetes, obesidade, distúrbios da tireóide, osteoporose, tumores da hipófise, e tudo que se relacione com problemas glandulares, incluindo a realização de testes hormonais, ecografia e punção de tireóide e densitometria óssea;

CENEP - Centro de Neuropediatria – criado em 1999, o CENEP tem um corpo médico formado por neuropediatras e ortopedista pediátrico. O atendimento é realizado por uma equipe multidisciplinar com profissionais de Enfermagem, Psicologia, Psicopedagogia, Nutrição, Serviço Social, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Musicoterapia e Odontologia. Atualmente, os ambulatórios acompanham crianças com patologias neurológicas: epilepsia, paralisia cerebral, cefaléia, atraso no desenvolvimento psicomotor, encefalopatias progressivas, convulsões febris, síndromes genéticas, dificuldades escolares, distúrbios psiquiátricos, incluindo Autismo e Síndrome de Rett;

UEP - Unidade de Endocrinologia Pediátrica – a Unidade de Endocrinologia Pediátrica foi estruturada em 1995 e inaugurada em 1996 com a implantação de uma sede onde é realizado atendimento ambulatorial diário, além da realização de exames laboratoriais, testes dinâmicos, palestras e reuniões científicas. Uma equipe multiprofissional realiza atendimento e tratamento de crianças com erros inatos do metabolismo diagnosticadas pelo “teste do pezinho”; de crianças diabéticas; de crianças com nanismo e outros distúrbios do crescimento; de crianças com tumores da supra-renal; de crianças com puberdade precoce; doenças do metabolismo ósseo e raquitismos; obesidade; alterações na formação e desenvolvimento dos genitais; doenças da tireóide;

CEGEMPAC - Centro de Genética Molecular e Pesquisa do Câncer em Crianças – inaugurado em maio de 2002, é referência nacional na avaliação laboratorial do câncer. Prioriza a pesquisa com aplicação direta dos resultados na otimização do diagnóstico, do tratamento e da prevenção do câncer pediátrico;

Ambulatório da Síndrome de Down – o Ambulatório da Síndrome de Down iniciou suas atividades em 13 de maio de 1997. É referência nacional por ser o primeiro da América Latina de atendimento exclusivo a esta síndrome, com equipe multiprofissional. Atua no diagnóstico, apoio e acompanhamento, assim como na prevenção e tratamento de patologias associadas e de forma significativa, preparando a criança e sua família para inseri-la em todos os segmentos da sociedade;

Serviço de Hematopediatria – criado em 1978, o Serviço de Hematopediatria é referência no atendimento de crianças com doenças hemato-oncológicas como, por exemplo, leucemias, neuroblastoma, tumor de Wilms, linfomas, carcinoma de suprarenal, anemias hemolíticas, púrpuras e outros.

3.7 PREMIAÇÕES DO HC

TOP OF MIND 2003 / PARANÁ – na categoria hospital, o HC foi eleito o mais lembrado. O Top of Mind é uma pesquisa de lembrança de marcas brasileiras realizada pelo Instituto Bonilha em parceria com a revista gaúcha Amanhã.

HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA – o Hospital de Clínicas da UFPR foi o primeiro hospital universitário a ser reconhecido como "Hospital Amigo da Criança" em 1995. O título é concedido pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas (UNICEF) para a instituição que cumpre com sucesso os 10 (dez) passos para o sucesso do Aleitamento Materno.

PROGRAMA DE EXCELÊNCIA PARA LABORATÓRIOS – PELM – o Serviço de Análises Clínicas recebeu o certificado de excelência em 2000 concedido pela Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC).

8º CONCURSO NA GESTÃO PÚBLICA FEDERAL – o Serviço de Análises Clínicas do Hospital foi premiado neste concurso promovido pela Escola Nacional de Gestão Pública do Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão que busca valorizar a iniciativa de dirigentes, gerentes e servidores, certificando a efetividade no setor público e a sua capacidade em responder e gerar resultados para a sociedade.

CERTIFICADO PELO MEC E MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO HOSPITAL DE ENSINO – um dos primeiros hospitais certificados pelo Ministério da Educação e Cultura e Ministério da Saúde, como Hospital de Ensino em 2004, e um dos dois primeiros de Curitiba - Paraná.

4. ATIVIDADES DE MARKETING DO HC

4.1 ASSESSORIA DE MARKETING INSTITUCIONAL DO HC

Todas as atividades de comunicação social do HC como contatos com a imprensa, eventos, projetos da área de relações públicas passam de alguma maneira pela Assessoria de Marketing Institucional.

A Assessoria de Marketing Institucional do HC/UFPR está diretamente ligada à Direção Geral e pauta suas atividades a partir de um processo comunicacional com seus órgãos deliberativos: COAD e CODIR, reconhecendo seus diferentes públicos, a saber:

- Funcionários administrativos - de dois regimes trabalhistas distintos;
- RJU (MEC) e CLT (FUNPAR). Cada um destes regimes apresenta características próprias consideradas no processo de comunicação;
- Funcionários da área médica - MEC e FUNPAR;
- Residentes;
- Professores;
- Usuários (pacientes e seus visitantes);
- Visitantes (profissionais e estudantes que agendam visitas para conhecer o Hospital);
- Entidades científicas, por exemplo, ABRAHUE, COREME, AMPR;
- Entidades comunitárias ou de classe - Associação dos Amigos do HC, Sinditest, Asufepar;
- Para cada um destes públicos é necessária uma abordagem ou veículo diferenciado;
- Está a cargo da equipe da Assessoria de Marketing Institucional a organização, divulgação, envio de convites, infra-estrutura, cerimonial, entre outros;
- A Assessoria de Marketing Institucional presta também apoio à Associação dos Amigos do HC para realização de suas reuniões mensais, realizadas no Hospital.

Atribuições da Assessoria de Marketing Institucional:

- Assessorar a Administração Superior do HC através da coordenação, avaliação e operacionalizando ações de comunicação, dando suporte técnico e orientação em projetos e estratégias que assegurem a divulgação e uso da imagem do Hospital de Clínicas externa e internamente;
- Definir, planejar e coordenar campanhas que promovem a integração da comunidade, visando a melhoria no atendimento, o lazer, a cultura e a educação continuada;
- Assessorar os profissionais do HC na divulgação e publicação de assuntos referentes ao Hospital, bem como promover um bom relacionamento destes profissionais com os órgãos de comunicação em geral.

4.1.1 Atividades da Assessoria de Marketing Institucional do HC

1 – Comunicação Eletrônica

No Projeto Intranet, elaborado e desenvolvido pela Assessoria de Informática, a ASCOM participa como parceiro. Na ASCOM foram elaboradas as páginas: **Jornal Mural** que leva informações à toda a comunidade do HC, com assuntos gerais, saúde, ecologia, economia, espaço do leitor, curiosidades, e também um espaço para os classificados; **PIPA** - Programa de Informação e Prevenção da Aids - que também está disponível na Internet - tem a finalidade de promover ações preventivas e educativas entre os funcionários do HC, através dos quais alcança também a clientela do Hospital, que gira em torno de 3.000 pessoas/dia. O Jornal do HC eletrônico é também editado pela Assessoria de Comunicação Social, trazendo notícias sobre o HC com assuntos gerais, artigos, reportagens, eventos, cursos e congressos, e também algumas notícias da imprensa. Está disponível na Internet.

2 – Projetos Música, Recreação e Correio Palavras Mágicas

Os Projetos Música e Recreação do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná foram lançados em agosto de 1998 com o objetivo de proporcionar lazer e cultura para pacientes, funcionários e visitantes, em particular as crianças

internadas. Através da musicoterapia e da terapia do riso, busca-se humanizar o tratamento aos pacientes e diminuir os efeitos da dor.

Participam dos Programas mais de 70 grupos voluntários entre orquestras, corais, grupos de teatro, palhaços, pessoas que querem dedicar um pouco de seu tempo ao bem-estar dos pacientes. São realizadas visitas semanais, quando os voluntários transformam o ambiente por onde passam, seja com os pacientes nas enfermarias ou nos locais de trabalho como a lavanderia.

Em outubro de 2001, foi lançado o Projeto Correio Palavras Mágicas. Através da troca de correspondências entre as crianças internadas e as crianças do Centro de Educação Infantil Pipa Encantada - a creche do HC - busca-se valorizar a solidariedade entre as crianças.

Nas páginas dos projetos poderão ser encontradas fotos dos participantes e textos sobre a musicoterapia e a terapia do riso.

Os Programas são organizados pela Assessoria de Comunicação Social do HC e contam com o apoio da Comissão de Cultura e Recreação da Associação dos Amigos do HC, Serviços de Voluntários e Musicoterapia.

3 - PIPA – Programa de Informação e Prevenção da AIDS

Missão do Pipa

Promover ações preventivas e educativas entre os funcionários do Hospital de Clínicas da UFPR, visando prevenir as DSTs/Aids.

Política Global de Prevenção de AIDS

A Política Global de Prevenção contra a Aids, para todos os funcionários do Hospital de Clínicas (FUNPAR e Reitoria), foi iniciada com a constituição de Comissão em 19 de novembro de 1997 pela Portaria n.º 110/97. É desenvolvida através do PIPA - Programa de Informação e Prevenção de Aids lançado em 24 de abril de 1998.

Tanto a Política Global quanto o PIPA são citados nas cláusulas do Acordo Coletivo de Trabalho dos trabalhadores da Fundação da UFPR para o Desenvolvimento da Ciência da Tecnologia e da Cultura – FUNPAR, tendo, portanto, força de lei.

As atividades de comunicação social do Programa de Informação e Prevenção de Aids são realizadas pela ASCOM/HC.

Obs.: através da página do Hospital de Clínicas na internet, a ASCOM, em seu link (<http://www.hc.ufpr.br/adm/ascom/ascom.htm>), divulga informações diversas para a imprensa e o público em geral referentes ao HC, além do detalhamento dos projetos que divulga.

4.2 OUTRAS FORMAS DE DIVULGAÇÃO DA MARCA HC

O Hospital de Clínicas tem sua marca divulgada através de projetos e instituições que contribuem para que o hospital continue atendendo à comunidade que dele depende de seus serviços.

Associações que apoiam o Hospital de Clínicas e que contribuem para a divulgação de sua marca:

FUNPAR – Fundação da Universidade Federal do Paraná para o Desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Cultura: com sua história iniciada em abril de 1979, a FUNPAR atua ativamente na viabilização de recursos, apoiando projetos de pesquisa, de ensino, de extensão e de desenvolvimento institucional. Ela é um instrumento facilitador das relações do HC com a sociedade nas mais diversas dimensões - setor popular, setor produtivo e área governamental - viabilizando projetos e contribuindo para o desenvolvimento do hospital. Sua atuação no setor de saúde tem sido motivo de destaque e é de conhecimento público os esforços que ela vem dedicando aos hospitais de ensino, particularmente à manutenção do Hospital de Clínicas. Em 2001, a FUNPAR, juntamente com a Reitoria da UFPR, elaborou e implantou o programa "O HC Conta com Você", uma importante contribuição na linha complementar de captação de recursos para o hospital.

Projeto "O HC Conta com Você": de uma parceria entre a FUNPAR e a Copel nasceu o projeto "O HC CONTA COM VOCÊ" que consiste em ajudar o Hospital de Clínicas a arrecadar fundos para melhorar seus recursos de atendimento. Quem desejar contribuir pode autorizar o débito mensal de qualquer quantia a partir de R\$ 5,00 na

conta de luz. Basta preencher a “Ficha de Adesão” e enviá-la pelo correio, ou entregar no HC, ou ainda, fazer a adesão pela Internet.

AAHC - Associação dos Amigos do HC: fundada em 18 de setembro de 1986 pela senhora Hoda Salamuni, tem como objetivo angariar recursos financeiros e congregar esforços da comunidade paranaense em prol do Hospital. Em 1995, a entidade foi reestruturada quando Fernando Miranda assumiu a presidência. Para viabilizar o trabalho da Associação junto ao Hospital, foram constituídas comissões que passaram a desenvolver ações de forma independente em áreas específicas da Instituição. Cada comissão tem seu presidente e é integrada por um grupo de voluntários. Atualmente, existem 60 comissões e mais de 2.500 colaboradores. Trata-se de um exemplo de ação voluntária que beneficia milhares de pacientes por ano. "Estudamos estratégias, investimos tempo e recursos financeiros, a partir do zero, sensibilizamos os meios de comunicação e lideranças, visando tornar a entidade conhecida de todos", afirmou Fernando Miranda. Em sete anos de trabalho, a entidade contabiliza uma arrecadação próxima a R\$ 5,2 milhões.

AMALICE - Associação Mara Lígia Cercal - Sede e Casa de Repouso: a AMALICE também é uma associação criada para apoiar o Serviço de Transplante de Medula Óssea do Hospital, especificamente para oferecer apoio logístico, material, psicológico, social e informações técnico-científicas e pedagógicas aos pacientes e seus acompanhantes deste Serviço. Fundada em junho de 2000, a entidade tem no nome a homenagem in memoriam a assistente social do Serviço de Transplante de Medula Óssea, Mara Lígia Cercal.

Associação Alírio Pfiffer: a Associação Alírio Pfiffer, fundada em 1986 por um grupo de empresários paranaenses, tem por finalidade única apoiar técnica, material e financeiramente o Serviço de Transplante de Medula Óssea do HC. A entidade tem contribuído de forma decisiva para o aprimoramento técnico e científico deste Serviço. Seus recursos advêm principalmente de subvenções de entidades públicas ou privadas, contribuições dos sócios, doações, legados e rendimentos de aplicações. O nome da entidade é uma homenagem ao primeiro transplantado do Serviço.

APACN - Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia: a APACN foi fundada em outubro de 1983 por um grupo de casais com filhos portadores de algum tipo de neoplasia, que perceberam a existência de outras famílias com o

mesmo problema, mas sem condições financeiras para arcar com as despesas de longos tratamentos. Com o apoio de médicos, o grupo decidiu criar uma instituição que prestasse apoio integral às famílias carentes. Em 1988, através de um convênio com o Hospital de Clínicas da UFPR e o apoio da comunidade, foi aberto o Ambulatório Menino Jesus, com o objetivo de prestar um atendimento ainda melhor e mais completo às crianças com esta doença. Em média, trinta crianças são atendidas diariamente no Ambulatório. Mas, o trabalho mais importante da Associação está localizado na Casa de Apoio, que hospeda cerca de 120 pessoas (pacientes e acompanhantes) vindas de outras cidades e outros estados. Além da hospedagem, a entidade também oferece alimentação, transporte, medicamentos, assistência social e atendimento odontológico e psicológico.

APACDM - Associação dos Pais e Amigos das Crianças com Deficiência Motora.

APRONEP – Associação Pró Neuropediatria: criada em 2005, a APRONEP é uma Associação que contribui para a formação e desenvolvimento dos recursos humanos que atuam no CENEP (Centro de Neuropediatria do Hospital de Clínicas), apoiando a elaboração e novos programas acadêmicos e atuando junto a setores governamentais e não governamentais, visando apoiar projetos científicos e administrativos do CENEP, receber auxílios, doações, contribuições e subvenções de pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, visando com isso dar apoio, orientação e facilitação na obtenção dos recursos necessários para o cumprimento dos objetivos da Associação.

5. PROJETO

5.1 JUSTIFICATIVA DO PROJETO

Escolhi o Hospital de Clínicas como estudo de caso para o meu trabalho de conclusão de pós-graduação por trabalhar nesta organização, conhecer a sua realidade (avanços e dificuldades) e por ser o maior hospital público do Paraná e um dos maiores do Brasil, o que aumenta, e muito, o desafio monográfico proposto.

O meu projeto técnico, nesta etapa do trabalho, será voltado para a abordagem do **Endomarketing** como proposta para alavancar a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e, conseqüentemente, dar maior credibilidade à marca HC.

O HC é um hospital que atende 100% SUS e não dispõe de procura direta, isto é, os pacientes são encaminhados por hospitais e postos de saúde públicos credenciados pela rede SUS. Portanto, o hospital não necessita mobilizar esforços de Marketing para atrair clientes, ao contrário, possui filas de espera por consultas e cirurgias em várias de suas especialidades.

O Endomarketing são projetos e ações que uma empresa deve empreender para consolidar a base cultural do comprometimento dos seus colaboradores. O objetivo é treinar e motivar todos que se comunicam com o cliente, transformando a equipe de funcionários em colaboradores orientados para o cliente. Sendo assim, entendo que este tipo de Marketing pode contribuir muito para gerar grandes e positivas transformações na melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo Hospital de Clínicas e alavancar ainda mais a credibilidade de sua marca.

O fortalecimento e a solidez de uma organização e sua marca devem começar de dentro para fora, com funcionários motivados e altamente orientados para o cliente.

5.2 PROJETOS DE ENDOMARKETING

Segundo Wilson Cerqueira, “qualquer projeto de Endomarketing estabelece um forte componente de comunicação integrada, isto é uma base de relacionamento interpessoal que desenvolve positivamente a auto-estima das pessoas, facilita a prática

da empatia e da afetividade. Portanto, o Endomarketing melhora a comunicação, o relacionamento e estabelece uma base motivacional para o comprometimento entre as pessoas e das pessoas com o sistema organizacional”.

Ainda, segundo Wilson Cerqueira, “os sistemas de Endomarketing visam à difusão de uma linguagem cultural própria e homogênea em toda a empresa, para todos os seus funcionários, independentemente de nível hierárquico. A base dessa linguagem é um conjunto de valores estabelecidos por eles próprios e aceitos como necessários e bons para regular a relação das pessoas entre si e com a própria organização”.

Os projetos de Endomarketing podem ser subdivididos em:

- **Projetos Básicos de Difusão Cultural** – aqueles que visam estabelecer a prática inicial dos valores essenciais que a empresa escolheu para nortear as atitudes das pessoas para o comprometimento com seus sistemas tecnológicos, bem como para o estabelecimento de um clima adequado nas relações interpessoais. São obrigatórios no início do processo de implantação do Endomarketing. Estabelecem a sinergia do comprometimento para a qualidade, a maior produtividade, para a redução de custos e para a racionalização dos sistemas;
- **Projetos de Desenvolvimento Cultural** – aqueles que ajudam a consolidar a base cultural estabelecida, bem como acelerar qualitativamente a sinergia do comprometimento, através do reconhecimento e valorização do ser humano;
- **Projetos de Segurança Cultural** – aqueles que, ao serem desenvolvidos, garantem que a base cultural estabelecida vai ser desenvolvida, principalmente, pelos diversos níveis de chefia. São eles que garantem o desenvolvimento adequado dos projetos básicos de difusão cultural;
- **Projetos Suplementares de RH** – quaisquer projetos que facilitem e melhorem o grau de comprometimento das pessoas, entretanto, não são classificados como essenciais. Isto quer dizer que podem ser implantados a qualquer época, sem ordem específica no processo de Endomarketing. Estes projetos podem ser implantados em função dos meios e recursos disponíveis e, geralmente, são ligados ao desenvolvimento da área de RH;

- **Projetos Avançados** – aqueles que trabalham com a combinação da motivação psicológica e material, gerando desafios individuais e coletivos, distribuindo recompensas em dinheiro em função dos resultados obtidos.

Quanto à implantação, os projetos de Endomarketing podem ser:

- **Sistêmicos** – aqueles implantados, obrigatoriamente, em toda a empresa para servir de base para outros projetos ou como fator de valorização e reconhecimento do ser humano;
- **De Irradiação Cultural** – aqueles implantados em áreas voluntárias e que contaminam outras áreas, gerando sua expansão. São mais lentos no seu desenvolvimento, no entanto consolidam efetivamente o sistema que pretendem desenvolver.

Após esta rápida explanação a respeito dos tipos de projetos em Endomarketing, o próximo item trará as propostas de projetos de Endomarketing para o Hospital de Clínicas.

5.3 IMPLANTAÇÃO DE PROJETOS ESTRATÉGICOS DE PRIMEIRA ETAPA

Existe uma relação de dependência entre os projetos de Endomarketing. Caso não seja seguida uma ordem estratégica de implantação, atitudes de resistência poderão romper a credibilidade de todo o sistema.

A primeira dependência estratégica refere-se ao estabelecimento prévio de uma nova base de valores, que ao ser explicitada, define a cultura e a anticultura.

A segunda dependência estratégica são os projetos de segurança cultural que garantem que o envolvimento correrá riscos, gerando reflexão e crescimento de atitudes.

A terceira dependência está relacionada à necessidade de criar canais de comunicação alternativos de baixo para cima, para que as chefias de base não fiquem isoladas por uma possível represália superior, bem como criar um sistema de comunicação integrado com as bases de funcionários, para a implantação da filosofia de que “todos os problemas são problemas de todos”.

Os seis projetos associados, que seguem abaixo, constituem a essência da estratégia do Endomarketing e criam as condições necessárias para a consolidação da

nova cultura. Eles determinam a primeira etapa de implantação do Endomarketing e, normalmente, consomem dois ou mais anos de trabalho, para a total implantação.

1ª ETAPA – PROJETOS ESTRATÉGICOS		
N.º	NOME	SUBDIVISÃO
01	K0 (KAIZEN ZERO)	Básico de Difusão Cultural
02	Slogans	Básico de Difusão Cultural
03	Vai quem quer	Segurança Cultural
04	BG	Segurança Cultural
05	Alavancagem	Básico de Difusão Cultural
06	Grupos de Melhoria Contínua	Básico de Difusão Cultural

PROJETO 01 – Projeto Básico de Difusão Cultural

K0 – Kaizen Zero

1. Objetivos

- Estabelecer valores culturais e credos que nortearão o processo do comprometimento;
- Estabelecer uma linguagem cultural comum a todos os colaboradores;
- Difundir a base de valores estabelecida, permitindo o comprometimento lento e gradual das pessoas com a nova sinergia implantada;
- Estabelecer a base cultural para os demais projetos de Endomarketing.

2. Desenvolvimento do K0

Fase 1: estabelecimento de um linguagem cultural homogênea entre as chefias.

Operacionalização: treinamento de todas as chefias e formadores de opinião internos, difundindo os fundamentos da base de valores necessária à implantação da sinergia do comprometimento.

Fase 2: elaboração dos valores que nortearão a nova sinergia do comprometimento.

Operacionalização: grupo de voluntários elabora e propõe a base de valores. Este grupo deve sair das pessoas que foram treinadas na fase 1.

Fase 3: validação dos valores propostos em todos os níveis de chefia e formadores de opinião.

Obs.: deve vir de baixo para cima, isto é, os valores propostos precisam ter consenso em todos os níveis de chefia e entre os formadores de opinião.

Fase 4: aprovação final dos valores e credos, pela diretoria.

Obs.: no caso da diretoria alterar substancialmente a proposta de consenso dos grupos da fase 3, é obrigatório o retorno a esta fase, ou seja, ao novo consenso dos chefes e formadores de opinião.

Fase 5: Kzerinho – estabelecimento de linguagem cultural homogênea para os colaboradores da base, ou seja, aqueles que não ocupam cargos de chefia.

Obs.: deve ser utilizada uma metodologia de treinamento simplificada e objetiva, transmitindo resumidamente a mesma filosofia de valores que foi desenvolvida no K0. Esta fase consiste em um treinamento de oito horas, bem como palestras objetivas dos chefes.

Fase 6: difusão dos valores e credos em toda a empresa.

Operacionalização: deve abranger todos os colaboradores do HC. Nesta fase são usadas técnicas de dramatização, palestras e treinamentos. Nesta difusão, deve-se contar com o maior número possível de voluntários já aculturados na fase 1.

3. Análise da Dependência do Projeto K0

Não possui dependência em relação a outros projetos. Trata-se do primeiro projeto de Endomarketing, é a base e o pré-requisito de todo o processo de mudança para a Qualidade Total pelo comprometimento.

PROJETO 02 – Projeto Básico de Difusão Cultural

Slogans

1. Premissas

O estabelecimento de slogans só pode ser feito apoiado numa base inicial de valores que já foram amplamente preparados e difundidos na fase inicial do desenvolvimento cultural, que se denominou K0.

Os slogans devem ser incentivadores visuais de uma sinergia já aculturada, buscando aumentar o comprometimento das pessoas.

2. Operacionalização

Os slogans devem ser utilizados no início do desenvolvimento cultural da empresa, ou seja, na fase de difusão de valores e credos (fase 6 do K0).

Sua eficácia deve ser avaliada periodicamente, determinando suas eliminações ou não, após a observação dos resultados obtidos em cada área do trabalho.

Sugere-se que se estabeleça no máximo dois slogans por semestre. Ao fim desse tempo, retiram-se dois terços das faixas e cartazes e criam-se outros.

3. Análise da Dependência Direta do Projeto

A compreensão da base dos valores e da sinergia do comprometimento – K0.

PROJETO 03 – Projeto de Segurança Cultural

Reuniões Informais

1. Premissas

O “vai quem quer” deve constituir-se em reuniões informais periódicas programadas para aproximação entre a diretoria e chefes de todos os níveis (por diretoria). Entretanto, nessas reuniões a base da sinergia são os valores difundidos no K0, principalmente a transparência e a afetividade.

2. Objetivos

- Obter maior interação entre as chefias das diversas áreas e dos vários níveis;
- Aumentar a comunicação vertical pelo aumento da afetividade sem o rigor da hierarquia;
- Eliminar conflitos laterais pela maior integração do grupo com os objetivos maiores da empresa;
- Agilizar a comunicação preventiva pelo incentivo à prática da empatia entre os níveis hierárquicos;
- Desenvolver afinidades pelo incentivo ao maior conhecimento interpessoal;

- Identificar as insatisfações pessoais e grupais;
- Assessorar, de forma preventiva, os possíveis problemas que possam surgir, devido à prática da transparência, independente da hierarquia;
- Transmitir mensagem da empresa, notícias e outras informações de interesse do grupo;
- Demonstrar aos chefes o quanto a sua empresa valoriza, respeita e acata as suas sugestões, através da sua participação;
- Deixar claro que a mentira, a omissão e a prepotência que possam existir nos níveis hierárquicos, correm riscos nessas reuniões, devido ao caráter igualitário do projeto, que permite a um chefe inferior trocar idéias com um diretor, por exemplo.

3. Vantagens

- Manter um relacionamento pessoal afetivo, participativo e de cooperação nos componentes do grupo, visando assegurar o cumprimento das metas traçadas pela empresa;
- A interação das chefias, principalmente as de base, com o diretor, cria um vínculo de maior comprometimento com a empresa;
- As conversas informais dos mais diversos assuntos facilita o conhecimento mútuo entre as pessoas e a identificação das insatisfações.

4. Desvantagem

- A não obrigatoriedade da presença das chefias nessas reuniões informais poderá fazer com que elas sejam esvaziadas, devido à falta de cultura adequada na empresa, caso o projeto não seja bem vendido, isto é, sem base de valores consolidada.

5. Operacionalização

Definir a periodicidade das reuniões, bem como dia, hora e duração. Isto deve ser feito de forma que propicie a participação da maioria das chefias.

As reuniões devem ser avisadas com antecedência.

Sugere-se reuniões de uma hora de duração que propiciem um ambiente descontraído para que haja uma interação afetiva adequada entre os participantes.

Antes da implantação, deverá ser realizada uma palestra de conscientização com os diretores, gerentes e chefes.

6. Análise da Dependência Direta do Projeto

Somente do K0, pois sem base de valores explicitada, essas reuniões não gerarão processos de transparência porque as pessoas estarão tomadas de medo, devido às ameaças aos feudos, que poderão gerar represálias futuras. Sem a base do K0, a transparência vira agressão, desrespeito e indisciplina.

PROJETO 04 – Projeto de Segurança Cultural

Acompanhamento Funcional

1. Premissas

Existem, na relação vertical de chefia, três tipos de interação gerencial:

- burocrática ou administrativa;
- corretiva ou apagar de incêndios;
- preventiva.

A que menos é desenvolvida é a preventiva, pois os chefes geralmente não desenvolvem afetividade pela aproximação igualitária, de caráter informal.

É necessário que o chefe superior desenvolva a afetividade à sua maneira, conversando e interagindo com seus chefes na linha subalterna.

2. Objetivos

Dotar a empresa de um sistema de acompanhamento funcional, visando:

- gerar uma melhor comunicação entre os níveis hierárquicos, no sentido vertical;
- eliminar partes dos conflitos que porventura estejam represados num nível funcional;
- gerar maior aproximação dos diversos níveis hierárquicos;
- gerar um assessoramento preventivo permanente, permitindo ao chefe de cima agilizar decisões;
- eliminar o chefe estático;
- preencher todos os espaços vazios até o nível funcional mais baixo;
- desenvolver a transparência em todos os níveis hierárquicos, eliminando a mentira, a omissão e a prepotência que possam existir, já que um chefe inferior interage e conversa livremente com os níveis de direção.

3. Desenvolvimento do Projeto

Parte 1 – reflexão das gerências e chefias

Os chefes de níveis hierárquicos mais elevados deverão refletir sobre a sua forma de atuação no seu trabalho diário.

Parte 2 – operação

Cada chefe superior deverá prestar assessoramento preventivo com o chefe inferior. Após isto, a chefia superior deverá em conjunto com a chefia inferior visitar o outro nível mais baixo e assim, sucessivamente, até o nível funcional de base.

Este sistema permitirá ao chefe superior:

- prevenir problemas técnicos;
- delegar com mais agilidade;
- ver, ouvir e sentir os problemas que ele desconhecia;
- administrar eficazmente;
- ganhar credibilidade com todos os níveis funcionais;
- tornar-se um líder em todos os níveis hierárquicos.

4. Etapas Necessárias à Implantação do Projeto

- Trabalho de reflexão individual com os diretores e gerentes de cada nível funcional;
- Trabalho de acompanhamento na área de RH.

5. Principais Reforços de Valores

Transparência, afetividade e auto-estima dos subordinados.

6. Análise da Dependência Direta do Projeto

Somente do K0, pois, sem base de valores explicitada, estas reuniões informais, que acontecerão durante o deslocamento do chefe superior, serão tomadas de medo e de receio de falar.

7. Observações

- Este modelo de operação é essencialmente preventivo e, sem dúvida, o principal projeto de segurança cultural. Ele garante que o projeto e o valor alavancagem irão funcionar de fato, pois se alguma chefia intermediária se constituir em feudo de isolamento e represamento decisório, fatalmente será identificada como tal;

- A introdução do conceito BG (“Bunda Grande”) elimina o comportamento centralizador e estático de muitos chefes, obrigando a uma aproximação maior de superiores e subordinados;
- A área de RH, ou um diretor, deverá coordenar palestras, nas quais serão expostos os objetivos do projeto, sua importância na melhoria dos níveis de produtividade e qualidade. Nessas palestras deverá ser distribuído um esboço do projeto e discutido de maneira bem democrática aquilo que a empresa pretende e o que espera de cada um;
- Deverá ser entregue formulário para reflexão individual;
- Deverá ser ressaltado que este projeto faz parte de uma modernização de cultura gerencial e que há a necessidade de que cada um se disponha a contribuir, pois o objetivo é o aperfeiçoamento de todos.

PROJETO 05 – Projeto Básico de Difusão Cultural

Alavancagem Formal

1. Premissas

Não se pode deixar que problemas que afetam as chefias de base operacional sejam represados pelo não comprometimento dos chefes intermediários.

2. Objetivos

- Abrir um canal alternativo de comunicação para cima, até o maior nível hierárquico, gerando retorno no sentido contrário de respostas ou soluções para os problemas que não foram tratados adequadamente pelas chefias intermediárias;
- Evitar que as chefias intermediárias bloqueiem o canal de comunicação entre os níveis mais altos e os mais baixos;
- Desenvolver a transparência e a empatia em todos os níveis hierárquicos;
- Desenvolver a iniciativa e a filosofia da alavancagem sadia no trato dos problemas comuns, nos diversos níveis de chefia;
- Aumentar o nível de comunicação entre os níveis de chefia, gerando comprometimento na solução dos problemas, através do incentivo à aproximação pessoal;

- Agilizar a resolução de problemas, através da sinergia do comprometimento.

3. Conceituação

Podemos entender por **alavancagem** como sendo o esforço que as chefias inferiores devem fazer para que os níveis mais altos saibam o que está acontecendo nos níveis mais baixos.

4. Operacionalização

Sempre que um chefe diagnosticar algum problema estrutural ou organizacional que possa estar gerando conflitos interpessoais, afetando a produtividade, a qualidade e que não possa ser resolvido no seu nível decisório, deverá proceder assim:

- dirigir-se ao superior imediato e expor o problema;
- procurar consenso acerca da melhor solução para administrar o problema;
- caso perceba que seu superior não está comprometido com o problema, isto é, não pode solucioná-lo e não quer levá-lo aos níveis superiores na busca de assessoramento, o chefe subordinado deverá usar o canal de comunicação alternativo chamado **alavancagem formal**, onde poderá alavancar formalmente os superiores do seu superior imediato, contanto que seja respeitada a hierarquia e a ética de relacionamento, ou seja, seu superior imediato.

5. Regras

- A alavancagem formal é um recurso extremo alternativo;
- Qualquer chefia poderá alavancar um de seus chefes de nível superior, através do seu chefe imediato;
- Os chefes imediatos que estão sendo alavancados podem discordar sem, no entanto, reter a alavancagem formal antes que seja resolvida ou respondida;
- Para toda alavancagem deverá haver uma resposta superior, com cópia para os níveis intermediários que emitirem parecer;
- Toda alavancagem formal deverá ser descrita em formulário próprio (ver anexo I), com a maior objetividade possível;
- O princípio básico cultural é da alavancagem informal, diária, constante, pessoal, de subordinado para chefe, de chefe para subordinado, de colega para colega. Neste caso não será usado formulário em anexo;

- As alavancagens formais só devem ser usadas quando uma chefia necessitar usar o canal de comunicação até um determinado nível acima, para a obtenção de soluções ou respostas quando já foram esgotados todos os meios informais e de gerenciamento do dia-a-dia;
- As alavancagens devem, em princípio, ser feitas pessoalmente, evitando-se o uso do correio interno;
- A alavancagem formal deve ser usada dentro do princípio e respeito à ética de relacionamento com o superior.

6. Principal Reforço de Valores

Este projeto incentiva uma maior aproximação dos níveis superiores com seus subordinados, em face da necessidade em que o chefe superior sentirá de não deixar espaços vazios de assessoramento que possam gerar alavancagens formais aos seus níveis superiores.

Incentiva a prática da transparência, eliminando os feudos, chefes prepotentes, bem como a mentira e a omissão.

Incentiva, também, a prática da iniciativa, da criatividade e do esforço na relação diária de trabalho.

Demonstra que todos os chefes têm, temporariamente, natureza igualitária, devendo haver respeito mútuo, empatia de um para o outro.

Dentro da base do K0, a auto-estima dos chefes inferiores estará mais desenvolvida pelo reconhecimento formal que a cultura dá aos seus esforços de comprometimento.

7. Análise de Dependência Direta do Projeto Alavancagem

Possui dependência anterior do projeto K0 e dos projetos de segurança cultural: “Vai Quem Quer” e “Vamos, Levante da Cadeira e Ande, Deixe de Ser BG”.

A dependência do K0 é clara, afinal o projeto alavancagem necessita que os valores transparência, empatia e conceito de comprometimento estejam bem entendidos, ou seja, ele não pode ser implantado antes disso.

Quanto à dependência em relação aos projetos de segurança, prende-se à necessidade da cultura ter introduzido inicialmente projetos que comprometam a cúpula, isto é, a diretoria e a alta gerência, com a aproximação afetiva aos níveis inferiores,

garantindo-se, pela transparência, que estes tenham mais liberdade para expor suas dificuldades, dentro da filosofia em que “todos os problemas são problemas de todos”.

A aproximação superior, momentaneamente igualitária, introduz riscos à mentira, ao envolvimento, ao represamento decisório, pois o valor cultural implantado reforça o comprometimento do falar a verdade, da alavancagem informal.

A tendência natural, caso seja implantada a alavancagem formal antes dos projetos de segurança, é de haver represamento, retenção do processo pelas chefias não comprometidas e que se sintam ameaçadas pela transparência de sua possível incompetência ou omissão para os níveis superiores.

PROJETO 06 – Projeto Básico de Difusão Cultural

Grupos de Melhoramento Contínuo

1. Premissas

- É sabido que é responsabilidade de todos os participantes de uma empresa buscar soluções para os problemas que afetam o trabalho;
- Não existem sistemas formais de comprometimento dos indivíduos e o que mais se escuta são críticas daqueles que apenas se envolvem, sem realmente fazer algo para a solução dos problemas comuns;
- Tudo recai, como parte final, nos chefes e é deles, que têm a responsabilidade formal, que é exigida a capacidade de onipresença e onisciência em todos os segmentos de trabalho;
- Como então fazer para comprometer todos com a solução dos problemas comuns? Gerando um sistema formal de participação dos indivíduos e dos grupos.

2. Objetivos

- Gerar um sistema formal de apresentação de problemas e sugestões por parte dos grupos de trabalho, dentro da filosofia onde “todos os problemas são problemas de todos”;
- Desenvolver positivamente a auto-estima das bases de funcionários, através da valorização das suas opiniões, da participação e do desenvolvimento da criatividade de cada um;

- Gerar o hábito da crítica construtiva, objetivando o comprometimento de todos na solução dos problemas comuns, evitando o boato e a crítica destrutiva;
- Abrir canais de comunicação em todas as direções;
- Desenvolver a iniciativa dos grupos de trabalho, incentivando a prática da transparência;
- Permitir que qualquer pessoa, independentemente do cargo que exerça, possa alavancar problemas que afetam a produção, a qualidade, os custos, a integração das pessoas, a motivação e o nível de comprometimento.

3. Operacionalização

Neste caso, vamos trabalhar com a idéia de uma equipe de 40 funcionários sob a supervisão de uma chefia de base:

- sugere-se que seja colocado nesse setor um quadro de problemas e sugestões (ver anexo II), dividido em duas partes: uma de problemas, com até dez divisões, escrito em vermelho; e outra de sugestões, também com até dez divisões, escrito em azul. Os cartões formulários, onde serão relatados os problemas e sugestões, também serão coloridos: vermelhos = problemas; azuis = sugestões;
- dentre os 40 funcionários, seja eleita uma comissão de representantes, de até cinco funcionários, com o respectivo representante principal;
- o grupo de melhoramento contínuo será composto pelos cinco representantes + 35 colegas + chefe imediato;
- qualquer funcionário dessa área, ou de qualquer outra área da empresa, poderá indicar problemas observados nesse universo de trabalho, desde que dêem uma sugestão para sua solução;
- uma vez por semana, o chefe + representantes farão uma reunião para discutir os problemas observados por todo o grupo;
- nessas reuniões, cada representante poderá trazer até dois convidados, desde que esses possam ajudar na solução dos problemas;
- esses convidados poderão ser da própria área, de outra área, não importando seu nível hierárquico ou mesmo de fora da empresa – o mais importante é a presença de pessoas que ajudem na solução dos problemas;

- o mandato dos representantes é de seis meses, permitindo-se reeleições;
- haverá cerimônia de graduação dos representantes ;
- nos setores com até cinco funcionários, todos serão representantes, elegendo-se apenas o principal;
- o que puder ser resolvido na reunião deve ser solucionado de imediato; o que necessitar de um estudo mais complexo, fica pendente no quadro até seu desfecho; o que tiver que ser alavancado, alavanca-se;
- os problemas resolvidos ficam arquivados ao lado do quadro;
- caso seja necessário, será indicado um relator que ajudará os colegas a escreverem os problemas e sugestões;
- qualquer colaborador poderá dar sugestões nos problemas apontados;
- os representantes de grupo terão as seguintes atribuições:
 - promover e incentivar o uso do canal de comunicação aberto entre o chefe imediato e o grupo de colegas;
 - buscar a integração da área e a integração com outras áreas, na busca de soluções comuns;
 - zelar pelo quadro indicativo;
 - agendar, junto a chefia, as reuniões;
 - analisar os problemas e sugestões, convidando as pessoas necessárias para a busca de soluções;
 - ter consenso com o chefe os meios e a ajuda de outras áreas para a solução dos problemas.

4. Principais Reforços de Valores

- **Auto-estima** – todos se sentem importantes por poderem opinar, dar sugestões;
- **Empatia** – reforça o comprometimento das pessoas, permitindo que saiam de si mesmas e coloquem-se no lugar do coletivo, ou seja, no lugar do chefe, da área, da empresa;
- **Afetividade** – todos têm a mesma natureza igualitária, sendo de igual importância a opinião de cada um. Cria sinergia de grupo, de aproximação;

- **Transparência** – exercita o comportamento individual de cada um, colocando suas preocupações, sugestões, eliminando a hipocrisia, a mentira e a omissão;
- **Preenchimento de espaços vazios** – cria unidade de pensamento;
- **Valorização do esforço, iniciativa e da criatividade** – pelo incentivo à crítica construtiva.

5. Análise da Dependência Direta do Projeto Grupos de Melhoramento Contínuo

Possui dependência direta anterior:

- **do projeto K0** – não se pode implantar este projeto sem o entendimento de todos sobre o que seja comprometimento e qual seja o papel de cada um nessa sinergia;
- **do projeto alavancagem formal** – implantar grupos de melhoramento sem dar ao chefe, que vai operacionalizar esse projeto, um canal de alavancagem formal para cima, é condená-lo a ter sugestões e problemas represados nos níveis superiores, devido à ameaça que a transparência trará ao ressaltar problemas que estavam sem administração, muitas vezes por incompetência, omissão ou interesse pessoal desses chefes superiores.

O grupo desmotivar-se-á ao ver um problema continuamente pendurado no quadro, sem solução e, o que é mais grave, sem nenhuma resposta.

6. Observações

- Os grupos de melhoramento geram o efetivo comprometimento das bases, principalmente porque incorporam as lideranças naturais às atividades do chefe imediato, aumentando sua sinergia;
- Qualquer funcionário, mesmo de outra área, pode usar esses quadros, alavancando soluções para problemas comuns;
- Esse projeto deve ser implantado por irradiação, ou seja, em áreas voluntárias, sempre por desejo conjunto dos chefes de base e dos grupos de trabalho.

5.4 IMPLANTAÇÃO DE PROJETOS “NÃO-ESTRATÉGICOS” DE SEGUNDA ETAPA

Estes projetos constituem a segunda etapa da implantação do Endomarketing.

Não se pode precisar o tempo de implantação porque alguns deles, em decorrência da premência de consolidação de alguma atitude, poderão ser incluídos na primeira etapa como parte dos projetos estratégicos, como é o caso freqüente do Projeto Limpeza, Ordem e Arrumação.

Não há uma correlação entre a primeira etapa e a segunda etapa, isto é, não necessitamos terminar integralmente a primeira para dar início à segunda etapa. Assim, pode haver período de superposição que variará em função da dinâmica que a empresa está usando na implantação dos projetos, principalmente os da primeira etapa (ver anexo III – quadro ilustrativo dos projetos de 1ª e 2ª etapas).

A segunda etapa pode iniciar-se no sexto mês de andamento da primeira, ou seja, próximo à fase de implantação dos projetos estratégicos. Isto ocorre porque a segunda etapa inicia-se, também, pela elaboração dos projetos e, geralmente, os grupos que trabalharam na elaboração dos projetos estratégicos, ou seja, na primeira etapa, estão liberados, pois a fase de implantação é sempre delicada e exige pessoal mais habilitado em treinar, em conduzir dinâmicas de grupo, etc..

Os projetos implantados sistematicamente, isto é, aqueles em caráter obrigatório, têm tempo marcado para início e fim de implantação. No entanto, os projetos implantados por irradiação, ou seja, aqueles através de adesão espontânea, não têm tempo findo, definido. No entanto, a etapa de acompanhamento inicia-se de imediato, logo após a primeira implantação. Este é o caso mais específico para:

Os Grupos de Melhoramento	1ª Etapa
Bom-Dia, Empresa	2ª Etapa
Como Estou Hoje?	2ª Etapa

PROJETO 07 – Projeto Básico de Difusão Cultural

“Limpeza, Ordem e Arrumação”

1. Introdução

Este projeto inicia-se com um trabalho democrático de ampla abrangência para determinação dos padrões de ordem e arrumação. Busca-se, através de cada chefia de

base, com o consenso de seus subordinados, colher sugestões acerca de padrões de cores, condutas sobre limpeza e arrumação.

Faz-se uma pequena tabulação e, resumidamente, apresentam-se as tendências de cada padrão. A partir daí, os chefes novamente voltam aos grupos apresentando os resultados, procurando validá-los num processo democrático. Após a validação dos grupos, a direção opina, procurando corrigir quaisquer distorções que possam ter ocorrido. Oficializam-se para toda a empresa os padrões que deverão ser seguidos.

A diretoria determinará o dia D da limpeza e do mutirão de padronização. Nessa data, todos os colaboradores, sem exceção, iniciarão a adequação de seus locais aos padrões estabelecidos. Jogam-se fora coisas velhas e sem utilidade; pinta-se, varre-se, arruma-se, etc..

2. Objetivos

- Desenvolver a percepção das pessoas para a manutenção diária dos padrões de ordem, limpeza e arrumação estabelecidos;
- Desenvolver o comprometimento das pessoas na auto-fiscalização desses padrões;
- Desenvolver a mentalidade da qualidade pelo direcionamento cultural das pessoas, para o atingimento de metas preestabelecidas;
- Eliminar a mentalidade do “isto não é problema meu”.

3. Principal Reforço de Valores

Este projeto gera o reforço da sinergia da alavancagem, na qual “todos os problemas são problemas de todos”.

4. Análise da Dependência Direta do Projeto

Só possui dependência direta do K0, ou seja, do entendimento da sinergia do comprometimento.

5. Observações

A base do sucesso deste projeto está na forma como o K0 e o Kzerinho foi implantada e como está sendo desenvolvido o aperfeiçoamento das atitudes de comprometimento.

É obrigação diária de todos, principalmente dos chefes, educar e aprimorar as atitudes de manutenção da ordem e da limpeza dos locais de trabalho.

PROJETO 08 – Projeto Básico de Difusão Cultural

“Bom-Dia, Empresa”

1. Premissas

Geralmente, no início das atividades diárias de trabalho, os colaboradores chegam, marcam o ponto e se dirigem para seus postos de trabalho sem se cumprimentarem, não há relação de afetividade e sinergia entre os colaboradores da organização.

2. O Que é o Projeto

São pequenas reuniões no início do expediente, com duração de até cinco minutos, nas quais o chefe reúne, no mesmo local, todos os seus colaboradores. Ele cumprimenta, conversa, agradece o esforço de todos, enfim, procura integrar a todos.

Essas reuniões geram o desenvolvimento da afetividade do grupo e criam o sentido de equipe e unidade, consolidando a liderança e a coordenação do chefe.

3. Objetivos

- Aquecer psicologicamente as pessoas para o desenvolvimento do seu trabalho integrado com o grupo;
- Criar espírito de unidade;
- Estimular o desenvolvimento da afetividade, motivar e reconhecer;
- Integrar o chefe com o grupo, sintonizando-o com as necessidades coletivas dos subordinados;
- Facilitar o desenvolvimento da empatia entre as pessoas;
- Gerar um clima harmônico que favoreça o comprometimento.

4. Principais Reforços de Valor

- **Auto-estima** – todos se sentem valorizados e reconhecidos;
- **Empatia** – reforça o comportamento de cada um se colocar no lugar do outro;
- **Afetividade** – cria a sinergia da aproximação pessoal igualitária;
- **Preenchimento de espaços vazios** – cria o espírito de grupo unido e integrado.

5. Análise da Dependência Direta do Projeto

Só possui dependência do K0, ou seja, do entendimento da sinergia do comprometimento e dos valores que facilitam a sua obtenção.

6. Observações

Este projeto deve ser implantado em áreas voluntárias através de irradiação, consistindo-se em projeto básico da afetividade do chefe de base.

Geralmente, os grupos integram-se muito através dessa sinergia. No início, logo após a conscientização, os grupos ficam acanhados, mas, na seqüência a união acelera, gerando motivação positiva para o trabalho.

Aqueles chefes de base, que não tomam a iniciativa de desenvolverem o “Bom-Dia”, são alavancados pelos subordinados que desejam a implantação do projeto. Isso os obriga a assumirem uma postura de comprometimento com a mudança cultural.

PROJETO 09 – Projeto Básico de Difusão Cultural

“Como Estou Hoje?”

1. Premissas

As empresas necessitam gerar uma aproximação dos dois elos importantes do negócio: o que executa com o que supervisiona e coordena as atividades. Se esse elo estiver aberto, teremos aí um espaço vazio que gerará muitos problemas de produção, de qualidade, de desperdício de matéria-prima e até de mobilização sindical, pois o grupo de trabalho procurará alguém para preenchê-lo.

Outro problema que gera desmotivação nos colaboradores é a falta de reconhecimento pelos chefes e pelo próprio grupo.

2. Objetivos

- Criar um sistema formal de relacionamento integrado, no qual cada um deverá informar a todos do seu grupo e seu estado emocional neste instante;
- Incentivar a prática da transparência e da alavancagem;
- Permitir o desenvolvimento da ajuda do chefe para o subordinado que necessitar de mais apoio;
- Permitir ao próprio grupo apoiar um colega em dificuldade, como também ao chefe, quando este indicar não estar bem;
- Desenvolver a sinergia da empatia entre as pessoas;

- Desenvolver o hábito de reflexão no funcionário, que permita a avaliação do seu estado emocional;
- Desenvolver o senso de responsabilidade quanto ao afastamento do setor que trabalha;
- Gerar um sistema de reconhecimento de grupo e valorização de fatos importantes para os funcionários;
- Desenvolver o senso de responsabilidade e favorecer a aproximação entre chefes e subordinados, no acompanhamento de conflitos e problemas;
- Desenvolver maior integração e afetividade no grupo.

3. Como funciona

Ver anexo III (quadro).

Observações:

- 5ª coluna: estado emocional – ruim (cor vermelha);
- 6ª coluna: estado emocional – bom (cor verde);
- 7ª coluna: estado emocional – ótimo (cor azul);
- Todas as colunas, com exceção da 2ª e da 3ª, possuem ganchos para a colocação de fichas.

As fichas brancas são identificadoras de algum evento relativo ao funcionário que mereça comemoração. As fichas apresentam inscrições em ambas as faces.

As fichas identificadoras do estado emocional *ruim*, *bom* e *ótimo* são de cores vermelha, verde e azul, respectivamente.

As fichas amarelas identificam a ausência do funcionário no setor e as inscrições indicam a localização de onde encontrá-lo.

As fichas de cor cinza identificam a ausência do funcionário da empresa e as inscrições indicam o motivo.

Inscrições:

- Aniversários, casamento, noivado, formatura, nascimento de filho(a), etc.;
- Departamento pessoal, departamento de vendas, departamento técnico, almoxarifado, etc.. Neste caso, as inscrições dependerão da quantidade de setores da empresa, podendo ser apresentadas em ambas as faces;
- Viagem, fornecedor, cliente, férias, doença, cursos, etc.. As inscrições poderão ser apresentadas em ambas as faces.

Para que o modelo produza os resultados propostos, são fundamentais a motivação e a criação de um ambiente de confiança entre chefia e subordinados. Por isso o nome do chefe também deverá constar no quadro.

4. Implantação do Modelo

- Deve ser feita palestra de conscientização das chefias para os objetivos do projeto;
- Devem ser treinados os chefes para saberem utilizar as informações do quadro;
- Deve ser feita palestra de conscientização dos subordinados;
- Deve ser implantado, através de uma área experimental. Só após avaliação dos erros e acertos é que deverá ser estendido a outras áreas da empresa.

5. Principal Reforços de Valores

- **Auto-estima** – todos se sentem valorizados e reconhecidos como seres humanos;
- **Empatia** – reforça o comportamento para que um coloque-se no lugar do outro;
- **Afetividade** – cria a sinergia da aproximação pessoal igualitária;
- **Transparência** – exercita a prática do falar a verdade;
- **Preenchimento do espaço vazio** – cria o espírito de grupo unido e integrado.

6. Análise da Dependência Direta do Projeto

Só possui dependência do K0, ou seja, entendimento da sinergia do comprometimento e dos valores que facilitam a sua obtenção.

7. Observações

Este projeto constitui-se em uma pesquisa diária no clima organizacional, no qual, pela transparência, pode-se atuar permanentemente nos níveis de insatisfação e problemas que se apresentam.

A implantação deste projeto é feita por irradiação, já que não pode ser imposto. Embora dependa exclusivamente do K0, não se recomenda sua implantação no início do processo de desenvolvimento cultural, pois dificilmente será entendido.

Nesta fase ainda não há amadurecimento e sinergia suficientes para a prática de transparência nesta intensidade.

PROJETO 10 – Projeto Básico de Difusão Cultural

“Pracinhas de Lazer”

1. Premissas

Este projeto é oriundo do Japão e caracteriza-se pela utilização de um espaço interno para integração e lazer dos colaboradores.

Esse espaço, muitas vezes, é mal compreendido pelos funcionários e esta falta de compreensão dos reais objetivos do projeto leva à sua não-valorização. Não adianta termos áreas de lazer nos locais de trabalho e um baixo comprometimento do grupo, pois tudo que é dado de graça não é valorizado.

Torna-se importante analisar os questionamentos a seguir:

- não podemos dar simplesmente áreas de lazer, temos que vender o que elas significam na nova cultura;
- temos que condicionar a sua existência e implantação a uma conquista coletiva pelo esforço voltado ao comprometimento, seja no campo da qualidade, produtividade, limpeza, etc.;
- a empresa deve estabelecer a padronização do projeto, ou seja, metragem da área, tipos de mesas, de cadeiras, layout, etc.. Porém, quem deve construir a área são os próprios colaboradores beneficiados. A empresa fornece o material e a assistência técnica, mas são eles, em mutirão, que devem construí-la. Assim, haverá mais valorização e cuidado na sua preservação e conservação, gerando mais identificação com o projeto.

2. Objetivos

- Gerar um sistema de reconhecimento e valorização do esforço coletivo, na busca do comprometimento com as melhorias internas;
- Gerar um sistema que incentive a manutenção dos resultados obtidos pelo aumento do comprometimento, evitando retrocessos culturais.

3. Como Implantar o Projeto

Devem ser estabelecidas metas, alvos ligados ao processo de produção, à qualidade, à limpeza, à ordem e à segurança no trabalho. Essas metas devem ser simples e de fácil entendimento para todos, ou seja, deve ser estabelecido racionalmente o que pode ser obtido com o aumento do comprometimento de todos. Não se devem fixar

alvos impossíveis ou muito difíceis de serem obtidos de imediato. O crescimento cultural é lento, mas deve ser contínuo.

Feito isto, deve ser estabelecida uma correlação entre o comprometimento e a conquista, isto é, caso o nível de esforço, de iniciativa, de criatividade individual leve o grupo a atingir um maior comprometimento com os alvos e metas, o grupo conquista o direito a ter sua área de lazer, ou seja, eles terão que estar unidos e conscientes dos objetivos do projeto. Aquelas áreas que não atingirem os alvos e metas estabelecidos, não terão direito a ter esse benefício, até que cheguem lá.

As regras de utilização da área devem ficar claras e estabelecidas em consenso com o grupo.

Caso haja um retrocesso no comprometimento individual e coletivo que afete significativamente os alvos obtidos anteriormente e que não encontrem justificativas alheias ao grupo, tem-se que estabelecer uma restrição ao uso do benefício.

A implantação das áreas de lazer é um símbolo de crescimento cultural pelo comprometimento dos grupos e deve ser estimulada e valorizada pela alta direção da empresa.

4. Principal Reforço de Valores

Este projeto está baseado no valor que preconiza que as concessões na empresa devem ser conquistadas pelo esforço, pela iniciativa, pela criatividade e, principalmente, pelo espírito de união e comprometimento de todos.

5. Análise da Dependência do Projeto

Só possui dependência direta do K0, ou seja, da base de valores que se deseja consolidar.

6. Observações

Este projeto só deve ser implantado quando os grupos já demonstrem uma base de atitudes consolidada dentro da nova filosofia que está sendo implementada.

5.5 IMPLANTAÇÃO DE PROJETOS DE DESENVOLVIMENTO CULTURAL

Projetos de desenvolvimento cultural são aqueles que ajudam a consolidar a base cultural estabelecida, bem como aceleram qualitativamente a sinergia do

comprometimento através do reconhecimento e valorização do ser humano. Tais projetos objetivam o desenvolvimento da auto-estima dos colaboradores. Não possuem condicionantes estratégicas e podem ser implantados em qualquer ordem e etapa do Endomarketing, pois suas elaborações e implantação estão mais centradas nas equipes da área de recursos humanos. São classificados como sistêmicos na sua forma de implantação.

PROJETO 11 – Projeto de Desenvolvimento Cultural

Identificação Funcional

1. Premissas

Geralmente, as empresas possuem crachás de identificação, constando os dados gerais, retrato, etc.. O objetivo, normalmente, é a segurança interna.

Este projeto não elimina o uso do crachá e nem atua no mesmo segmento de segurança.

A falta de valorização do ser humano no trabalho, bem como a falta de reconhecimento como parte integrante e importante da empresa, tem sido um dos grandes problemas geradores de variações negativas no clima de trabalho.

A identificação funcional é simples, igualitária e gera melhor relacionamento, pois todos são facilmente identificados pelo seu nome.

A identificação funcional é um crachá ou assemelhado, que tenha em destaque o nome de guerra do colaborador.

Todos os funcionários da empresa, sem exceção, desde o diretor até o nível funcional mais baixo devem usá-lo. O importante é que haja a padronização do modelo.

2. Objetivos

- Eliminar a prepotência hierárquica que possa existir;
- Difundir a cultura de natureza igualitária;
- Reconhecer e valorizar a auto-estima nas pessoas;
- Aumentar a comunicação interpessoal.

3. Operacionalização

Criar um layout de crachá.

Pesquisar como cada um gostaria de ser chamado.

A implantação do crachá deve ser feita através de um amplo treinamento, com palestras que vendam seus objetivos e simbologia:

- o crachá simboliza a natureza igualitária de todos;
- o crachá objetiva o aumento da comunicação interpessoal;
- o crachá é símbolo da cultura de reconhecimento que estamos desenvolvendo;
- todos deverão usá-lo, não por exigência, mas, sim, por conscientização daquilo que ele representa.

4. Principais Reforços de Valores

- **Auto-estima** – todos se sentem reconhecidos como pessoas e não como máquinas;
- **Afetividade** – aumentam a sinergia e a comunicação entre todos, independentemente do cargo que ocupam.

5. Análise da Dependência Direta do Projeto

Somente do K0, pois todos devem entender os valores básicos que estão sendo consolidados.

6. Observações

Este projeto deve ser implantado sistematicamente, ou seja, em toda a empresa ao mesmo tempo. E sua implantação deverá ser precedida de palestras específicas que reforcem o que se objetiva com o uso do crachá.

Outro fato é que se elimina os cargos da frente do crachá. Na organização, os chefes serão de fato pela liderança e não pela nomenclatura gerencial.

PROJETO 12 – Projeto de Desenvolvimento Cultural

Reuniões Mensais de Resultados

1. Premissas

Um dos grandes problemas de uma empresa é a falta de informação. É fundamental mostrar a cada colaborador o que se espera dele e quais são os resultados do seu esforço.

2. Objetivos

- Apresentar aos funcionários os resultados gerais alcançados no mês, reforçar os objetivos e divulgar as políticas da empresa, visando gerar ações de comprometimento;
- Dar visão dos resultados em função do esforço global e das dificuldades enfrentadas pela empresa perante o mercado.

3. Sistemática

Ao fim de cada mês, a diretoria deverá apresentar os resultados globais alcançados no período, discutir os mesmos com seus gerentes e propor os objetivos futuros.

Esse mesmo procedimento deverá ser seguido pelos gerentes em relação a seus chefes, seguindo até o nível operacional.

4. Vantagens

- Maior integração do pessoal com a empresa, pois o aumento do nível de informação gera mais comprometimento;
- Estando a par do que se passa na empresa, os funcionários se sentirão mais identificados com a organização na qual trabalham.

5. Apresentação dos Resultados

Todos os dados operacionais são importantes para manter os funcionários integrados à empresa. Em alguns casos, por motivos estratégicos, a direção pode filtrar algumas informações cuja divulgação não seja conveniente.

Além da apresentação dos resultados, essas reuniões devem servir para apresentação dos objetivos, discussão sobre problemas específicos ligados ao atingimento dos resultados e propagação de mensagens da empresa.

6. Principal Reforço de Valores

- **Auto-estima** – através da valorização e do reconhecimento de todos.

7. Análise da Dependência Direta do Projeto

Somente do K0, pois todos devem entender os valores básicos do comprometimento.

8. Observações

Em princípio, estas reuniões devem ocorrer após a divulgação da diretoria para os níveis gerenciais. As informações poderão ser transmitidas num mesmo dia e dando a necessária importância e peso ao processo de comunicação.

PROJETO 13 – Projeto de Desenvolvimento Cultural

Oportunidade para Crescimento Funcional

1. Premissas

Não se pode mais aceitar que o bom funcionário fique estagnado numa área, porque se tornou imprescindível para ela.

Deve-se informar aos funcionários os cargos que estão em aberto na empresa, dando-se preferência ao pessoal interno.

Deve-se incentivar a valorização do esforço, da iniciativa e da vontade de crescimento individual.

2. Objetivos

- Proporcionar a todos os colaboradores possibilidades de crescimento funcional, dificultando à chefia impedir que os bons cresçam;
- Gerar afeição do funcionário para com a empresa pelo reconhecimento e valorização de seu esforço e comprometimento;
- Gerar, através dos cartões de inscrição, dados relativos às habilitações dos funcionários, servindo de banco de dados para futuro aproveitamento;
- Proporcionar à chefia e ao pessoal de RH maiores oportunidades de conhecer seu pessoal, seus anseios, suas habilitações e experiências.

3. Composição Básica do Modelo

- Quadro de avisos especialmente destinado à comunicação de oportunidades para crescimento funcional;
- Formulário padronizado para comunicação da abertura de vagas;
- Cartões de inscrição dos interessados.

4. Implantação do Projeto

Para implantação, deve-se fazer uma palestra de conscientização das chefias e de todos os funcionários.

Conscientizar os funcionários sobre as reais possibilidades de crescimento profissional.

Conscientizar as chefias sobre as necessidades de proporcionar possibilidades de crescimento a todos os colaboradores.

Demonstrar que cada vaga preenchida por um funcionário abrirá outra vaga para sua substituição, gerando uma cadeia permanente de promoções.

Demonstrar que a real perspectiva da melhora funcional e salarial reduz os conflitos internos, desenvolve o aperfeiçoamento pessoal e profissional e faz o funcionário comprometer-se com a organização.

5. Principal Reforço de Valores

- **Auto-estima** – as pessoas sentem-se mais valorizadas e predispostas ao compromisso.

6. Análise da Dependência do Projeto

Só possui dependência direta do K0, ou seja, da base de valores que se deseja consolidar.

PROJETO 14 – Projeto de Desenvolvimento Cultural

“Traga Sua Família, Ela É Importante para Nós”

1. Premissas

Torna-se importante gerar um sentido de identidade da família com o trabalho que cada um desenvolve na empresa.

O orgulho dos familiares e do próprio colaborador, por tudo que a empresa significa para ele, é alavanca motivacional importante, consolidando não só a identidade da empresa com seu público interno, como também na própria comunidade externa.

2. Objetivo

Proporcionar ao colaborador a oportunidade de apresentar aos seus familiares o seu ambiente de trabalho.

3. Desenvolvimento do Programa

A coordenação geral de um programa de visitação deve ser desempenhada pelo responsável pelo RH da empresa, o qual deverá formar um grupo de apoio, com chefes e líderes.

Cabe ao coordenador do programa reunir as chefias e motivá-las a participar e a buscar a adesão de seus subordinados.

As diretrizes do programa deverão ser definidas pelo coordenador e o grupo de chefes.

Os funcionários deverão ser comprometidos nos preparativos para a visita em seu setor de trabalho.

O coordenador do programa deverá compor um check list geral das atividades e desenvolver com cada chefia o check list de cada departamento ou setor. Além de prever reuniões periódicas para avaliar o andamento da preparação.

Após a visitação, os resultados do evento devem ser avaliados juntamente com os grupos de apoio e pontos positivos e negativos devem ser listados. Recomendações devem ser feitas para a melhoria do programa.

Deve-se pesquisar junto aos colaboradores sobre o grau de atendimento às expectativas e sugestões de melhoria; além de cartas aos familiares agradecendo a presença e solicitando sugestões.

4. Principal Reforço de Valores

Através do reconhecimento da importância que cada um tem no sistema organizacional, temos um reforço muito positivo da auto-estima de todos.

5. Análise da Dependência do Projeto

Só possui dependência direta do K0, ou seja, da base de valores que se deseja consolidar, pois a empresa não pode “abrir suas portas”, sem que as pessoas estejam, internamente, com a sinergia voltada para o comprometimento com tudo e com todos.

PROJETO 15 – Projeto de Desenvolvimento Cultural

“Toques Positivos”

1. Premissas

Todos temos momentos de importância pessoal que merecem reconhecimento e valorização.

2. Objetivos

Os toques positivos podem ser transmitidos pela empresa de diversas formas:

- através de um sorriso sincero e um simples “bom-dia” para todos os funcionários;
- através de cartões de cumprimento por promoção, aniversário, data de casamento, etc., que poderão ser entregues pelo executivo máximo da

empresa, chefias, pelo departamento de RH, e, também, na própria residência do funcionário, conforme ocasiões julgadas oportunas.

O fundamental é que a mensagem seja clara, objetiva e sincera e não fique apenas nas palavras, exigindo a presença sincera, o abraço fraterno e o parabéns à viva voz da chefia.

Outra modalidade de toque positivo é aquele que vende sinergia de integração.

Através de comunicações nos envelopes de pagamento, poderão ser informados os eventos sociais, campanhas a serem realizadas ou em realização na empresa.

3. Principal Reforço de Valores

Através do reconhecimento da pessoa, temos um reforço muito positivo na auto-estima do funcionário.

4. Análise da Dependência do Projeto

Só possui dependência direta do K0, ou seja, da base de valores que se deseja consolidar, pois o projeto necessita de compreensão e assimilação, por todos, da filosofia do comprometimento.

5. Observações

Na parte do projeto relativa ao toque positivo para o público interno, torna-se essencial que as chefias busquem sinergia de aproximação pessoal para o desenvolvimento do toque.

Cabe, também, lembrar que é fundamental uma boa coordenação administrativa, pois o esquecimento de uma data ou de um cumprimento significa desvalorização para esse colaborador.

5.6 IMPLANTAÇÃO DE PROJETOS AVANÇADOS DE ENDOMARKETING

O Endomarketing trabalha com o desenvolvimento de estímulos motivacionais no campo da motivação psicológica. Contudo, quando a cultura avança em comprometimento através dos incentivos psicológicos, torna-se necessário incrementar estímulos ligados à motivação material, ou seja, prêmios, gratificações, etc.. No entanto, a introdução de estímulos motivacionais materiais, buscando aumentar o nível de produtividade, melhorar a qualidade, entre outros fatores é arriscada, pois dinheiro e

prêmios são motivadores de curta duração, ou seja, ao perder ou ao não receber mais, ocasiona a desmotivação e produz efeitos contrários.

Os projetos a seguir são chamados de avançados porque não podem ser implantados sem que o nível cultural tenha evoluído significativamente no campo do comprometimento, através de estímulos de conscientização ligados à motivação psicológica. Isto significa que os níveis de produtividade, de qualidade, de zelo, de limpeza, de ordem, de disciplina consciente, etc., terão que ter atingido patamares aceitáveis, para que se tenha a pretensão de desenvolvê-los e aperfeiçoá-los ainda mais.

Não se pode comprar o comprometimento das pessoas. Os colaboradores devem ser distinguidos e premiados segundo seus esforços e suas iniciativas, enfim, seus resultados.

PROJETO 16 – Projeto Avançado de Endomarketing

“Concursos Coletivos de Comprometimento com a Qualidade, Produtividade...”

1. Premissas

Os concursos de comprometimento têm uma característica interessante, a fundamentação no mérito coletivo, que está intimamente ligada ao esforço individual.

A implantação de um projeto de avaliação do mérito coletivo acelera a integração das áreas como um time, desenvolve a integração dos seus recursos humanos, pois todos os problemas são, agora, problemas de todos. Aqueles que não querem jogar corretamente são fortemente pressionados pelo grupo.

Não se pode precisar o tempo para o início dos projetos avançados, no entanto, sugere-se iniciá-los após a consolidação da etapa I de implantação dos projetos estratégicos de Endomarketing.

2. Objetivos

- Criar um sistema de avaliação coletiva, por área de trabalho, visando a premiação de cada um dos seus componentes em função dos resultados obtidos por todos;
- Aperfeiçoar os índices de produtividade, qualidade, segurança no trabalho, limpeza, ordem, etc.;

- Avaliar, através da mensuração dos resultados, quais áreas necessitam de maior ajuda e acompanhamento técnico e operacional;
- Gerar, em toda a empresa, o espírito de unidade de time sadio com capacidade de realizar bem o seu trabalho, aceitando sempre novos desafios.

3. Operacionalização

Algumas definições importantes:

- Alvo do projeto: todas as áreas da empresa.
- Sistema de avaliação: recairá primordialmente nas subáreas de produção, que se chamarão células de produção, que receberão pontos distribuídos por itens avaliados.
- Distribuição dos ganhos: cada célula de produção ganhará em função do seu próprio resultado. Cada área indireta, isto é, que não fabrica diretamente o produto, ganhará pela média obtida pelas células produtivas nos itens referentes à produção e à qualidade. Exemplos: setor financeiro, RH, manutenção, etc..
- Tempo de avaliação parcial: semanal, com a distribuição para cada célula produtiva de pontos obtidos com relação a cada item avaliado.
- Tempo de avaliação geral do concurso: seis meses, com a obtenção do somatório de todos os pontos obtidos, semanalmente.
- Itens que podem ser mensurados no concurso: qualquer item de interesse da empresa, entretanto, tal escolha deve recair sobre aqueles que sejam de maior impacto nos resultados.

A operacionalização do projeto:

- O regulamento geral do concurso, com seus critérios, deve ser elaborado por uma comissão de funcionários.
- Deve ser validado em todos os níveis, até a diretoria.
- Após definido e validado, deve ser alvo de palestras ilustrativas para darem seguimento à implantação do projeto, isto é, todos devem compreender o que será feito, o que se espera de cada um, dos grupos, etc..
- A comissão de coordenação de avaliação da qualidade e da limpeza, ordem e arrumação deve ser, preferencialmente, eleita.
- O projeto será avaliado globalmente em três ou seis meses.

- Deve ser colocado um quadro do acompanhamento dos resultados parciais e globais semana a semana, em local ao qual todos tenham acesso.
- Os resultados devem ser dados por célula de produção e áreas indiretas.
- Sugere-se que os pontos gerais obtidos sejam correlacionados com a remuneração que já foi conquistada.

4. Reforço de Valores

Basicamente o da iniciativa, da criatividade, do esforço individual, como base dos resultados de grupo, bem como o entendimento de que tudo na empresa deve ser conquistado e nada pode ou deve ser dado gratuitamente.

5. Análise da Dependência Direta do Projeto

Dependência direta do K0 e da evolução anterior do grau de comprometimento cultural, a níveis adequados, para entender o que se quer atingir com este projeto.

PROJETO 17 – Projeto Avançado de Endomarketing

“Áreas e Operários com Qualidade Assegurada”

1. Premissas

Antes da implantação deste projeto, cada célula de produção ou cada área operacional deverá ter definidas suas metas na melhoria da qualidade do trabalho. Entretanto, não basta definir, é essencial explicitar a cada colaborador o que e como deve ser feito para que se chegue lá.

Outra variável fundamental para a melhoria da qualidade é que os alvos de aperfeiçoamento devem ser priorizados dentro do fator incidência x importância do contexto do produto, ou seja, devem-se determinar estas variáveis com o auxílio da estatística e de análise de causa e efeito, procurando atacar a melhoria da qualidade dentro de uma escala gradativa.

Outra premissa básica dentro de uma cultura avançada é que a vinculação da melhoria da qualidade com a correspondente valorização individual e grupal, através de sistemas formais de reconhecimento, geram resultados que dificilmente têm retrocesso, devido à defesa que cada um faz na preservação dos seus interesses e da motivação interna, fruto de uma auto-estima bastante desenvolvida pelo reconhecimento gerado perante o próprio sistema.

2. Objetivos

- Gerar sensível melhoria da qualidade dos produtos e serviços da empresa com o uso da motivação psicológica e material;
- Implantar um sistema formal de acompanhamento da qualidade que evite retrocessos.

3. Operacionalização

Fases 1, 2, 3:

- devem ser estabelecidos e explicitados os alvos, as metas de evolução da qualidade para cada célula de produção ou área indireta, no prazo de cada seis meses;
- deve ser estabelecido um sistema qualquer formal de acompanhamento estatístico que o funcionário possa entender;
- deve ser informado, semanalmente, pelas chefias de cada célula ou área o nível de evolução da qualidade, para que cada um possa mensurar o resultado dos esforços no atingimento do objetivo de todos;
- caso ao final do semestre estabelecido para cada alvo, a área atinja o nível desejado, ela será considerada como área comprometida com a qualidade;
- esta conquista deve merecer uma cerimônia com a presença da diretoria. Atingindo a meta ou o alvo devem ser concedidos pequenos prêmios coletivos ou individual que valorizem cada conquista.

Fase final:

Devem ser estabelecidas e explicitadas quantas metas semestrais de comprometimento deverão se atingidas para que a área ganhe o título máximo de “Área com Qualidade Assegurada”, título este que gerará, ao ser conquistado:

- cerimônia com a presença da diretoria, com lançamento de placa alusiva à conquista;
- entrega de bóton individual para cada um dos colaboradores que conquistaram o objetivo;
- concessão de gratificação provisória no salário, por mérito no desenvolvimento da qualidade, de até 10%.

Em todos os semestres, a partir daí, a célula deverá corresponder aos alvos anteriores atingidos, bem como aos novos desafios de melhoria. A cada atingimento ou

manutenção repete-se o cerimonial anterior. Caso haja um retrocesso cultural e o nível da qualidade decaia, não haverá cerimônia, os funcionários perdem a gratificação, que era provisória, como também o direito de usar os bótons.

Este projeto cria um efeito de irradiação nas outras áreas da empresa e nos demais colaboradores, criando um espírito de competição sadio, que proporcionará uma grande evolução no sistema organizacional.

4. Reforço de Valores

Reforça o desenvolvimento da iniciativa, da criatividade, do esforço individual, como base nos resultados de grupo, bem como o entendimento de que tudo na empresa deve ser conquistado e nada pode ou deve ser dado gratuitamente.

5. Análise da Dependência Direta do Projeto

Dependência direta do K0 e da evolução anterior do grau de comprometimento cultural, a níveis adequados ao entendimento do que se quer atingir com este projeto.

6. Observações

Como nos concursos de comprometimento, é importante a coerente regulamentação deste projeto, bem como sua validação e explicitação em todos os níveis da empresa.

É fundamental analisar todas as variáveis técnicas deste projeto, no que se refere ao atingimento das metas estabelecidas, bem como a existência dos meios necessários para tal.

Este projeto pode acontecer paralelamente aos concursos de comprometimento.

5.7 PONTOS ESTRATÉGICOS DO SISTEMA GLOBAL DO ENDOMARKETING

1º Ponto Estratégico: sem um sistema formal de acompanhamento o Endomarketing não dará certo.

Após implantado um projeto, este deverá ganhar um ou mais orientadores, que são aqueles que avaliarão periodicamente os resultados, gerando orientações através de palestras, reuniões, etc..

Os orientadores deverão desenvolver metodologia de acompanhamento, visando à avaliação constante do processo.

Os orientadores devem ser escolhidos, preferencialmente, pelos próprios grupos dentro de pré-requisitos formalizados. Devem acumular estas funções com as outras normais que exercem na empresa. Podem ser de qualquer nível hierárquico, porém que tenham alguns requisitos essenciais, tais como:

- nível adequado de escolaridade que permita redigir relatório, programar reuniões, falar com clareza, orientar, etc.;
- capacidade razoável de comunicação;
- liderança natural;
- capacidade de convencimento;
- vibração e vontade de realizar algo pela empresa e pela melhoria do sistema;
- grau de entendimento integral da nova filosofia cultural.

É fundamental a existência de um coordenador geral do Endomarketing, elemento este que deverá deixar suas funções normais, cuidando exclusivamente da estratégia e desenvolvimento de todo o processo.

2º Ponto Estratégico: a pressa é inimiga da perfeição e nada deve ser improvisado.

Não se pode definir quanto tempo levará uma organização para assimilar o projeto de Endomarketing, quer tenha sido implantado em nível sistêmico ou por irradiação. Esse tempo pode alterar em função de inúmeras variáveis, tais como: número de funcionários, dispersão geográfica, grau de comprometimento da alta direção com o processo, etc.. Entretanto, deve-se fazer um planejamento das etapas que serão desenvolvidas em um longo período, por exemplo, pelos próximos três anos.

3º Ponto Estratégico: a orquestra não consegue produzir boa música sem seu maestro regendo.

Se o n.º 1 da empresa, isto é seu presidente, não estiver totalmente comprometido com o projeto de Endomarketing, não vivenciando suas etapas de desenvolvimento, não dando o seu exemplo pessoal, o projeto será um fracasso. A cultura avançará em alguns setores, em outros não, gerando desânimo e descrédito futuro para qualquer outro programa.

O n.º 1 é o líder principal e se ele não compreender a sua importância pessoal, o sistema de autoridade da empresa será abalado, pois, a médio prazo, a nova cultura será rompida pelos feudos que ressurgirão da impotência e da omissão do n.º 1.

A tendência da diretoria e da alta gerência é o alinhamento com o n.º 1, isto quer dizer que, se ele se omite, gera atitudes de omissão para baixo; se ele não restringe o envolvimento, o mesmo ocorre no sistema das chefias subordinadas; o efeito é sempre em cascata. O alinhamento também é positivo, ou seja, se o n.º 1 deixa de ser BG, gera idêntico comportamento da diretoria e demais níveis de chefia. Se o n.º 1 gerencia adequadamente os projetos de segurança, gera idêntico comportamento abaixo; se o n.º 1 pratica os valores, todos praticam; se o n.º 1 fala da qualidade, todos falam, etc..

4º Ponto Estratégico: não existe cultura avançada sem base restritiva definida.

É fundamental explicitar de que maneira a cultura deve restringir as atitudes de envolvimento. Não existe democracia sem controles restritivos, ou seja, autocráticos das ordens dadas, do cumprimento dos princípios e normas que regem a cultura tecnológica. Sem controle autocrático, tem-se bagunça e desordem.

A explicitação de valores e o conseqüente avanço cultural geram uma sinergia na qual os indivíduos que assimilam mais rápido o comprometimento estimulam e conscientizam os demais para que eliminem os comportamentos de envolvimento. Esta é a primeira fase do sistema restritivo que protege a nova cultura.

A restrição, no entanto, pode aumentar não só por parte da chefia, como também por parte do grupo dos comprometidos, principalmente quando se observa a repetição sistemática dos comportamentos inadequados. Isto é, alguns permanecem no estado de baixa maturidade, forçando a manifestação de comportamentos mais restritivos. Exemplo: o grupo convoca e pressiona o envolvido para que ele explique suas atitudes. O grupo não aceita comportamentos inadequados, que prejudicam a todos e ao sistema. O chefe impõe limites para novas atitudes. Esta é a segunda fase do sistema restritivo que protege a nova cultura, pois todos os problemas são de todos.

As chefias devem adotar a filosofia do diálogo, da comunicação afetiva e transparente com seus subordinados, tentando, assim, aumentar o grau de

conscientização para o comprometimento. Porém, ao observar a reincidência de atitudes inadequadas, caracterizando um estado de envolvimento intencional, devem restringi-las impondo limites autocráticos.

Os projetos de Endomarketing que foram aqui apresentados são totalmente baseados no livro do Administrador de Empresas Wilson Cerqueira, Endomarketing Educação e Cultura para a Qualidade (Rio de Janeiro: Editora Qualitymark, 1.994).

Acredito que os projetos de Endomarketing acima propostos são totalmente implantáveis em empresas do ramo hospitalar, inclusive públicas. São projetos que se corretamente implantados podem maximizar consideravelmente os índices de produtividade e qualidade.

6. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

O presente trabalho procura enfatizar a importância do Marketing dentro das organizações hospitalares. Cada vez mais se torna comum, em empresas da área de saúde, a utilização das ferramentas de Marketing como diferencial competitivo e para melhor aproveitar as oportunidades de mercado.

O produto do **Marketing Hospitalar**, sem dúvida, será a satisfação e o preenchimento das necessidades do paciente como um todo e não isoladamente.

A principal finalidade do Marketing é estudar a maneira de como o Hospital pode melhor adaptar seus recursos e seus objetivos às oportunidades do mercado potencial.

Anteriormente, a criação de novos serviços hospitalares era sempre em função do médico e raramente envolvia os aspectos de satisfação plena do usuário, felizmente este conceito está mudando e hoje, cada vez mais, os serviços são direcionados para a satisfação das necessidades do paciente, inclusive de ordem psicossocial e de ordem cultural e de conforto. Desta forma, a abordagem de Marketing em hospitais começa a tomar vulto e o conceito moderno já considera os aspectos de sentimento de satisfação dos usuários.

Como bem coloca Valdir Ribeiro Borba, em seu livro *Administração Hospitalar – Princípios Básicos* (São Paulo: CEDAS, 1985): “Marketing em suma é a Administração Hospitalar através da ótica do paciente. Deste modo, a nova concepção deve partir das necessidades do paciente, o Hospital, os Serviços, os Recursos e as equipes Médicas e Multidisciplinares e mesmo todo o pessoal do Hospital devem ser voltados para a satisfação desse mercado, em última análise, devem atender aos pacientes e serem organizados em favor do doente e nunca contra ele”.

Os hospitais devem estar sempre atentos às movimentações do mercado consumidor e, a partir delas, procurarem a melhor adaptação e o melhor aproveitamento do mercado com a implementação de novos serviços, de maneira que possam satisfazer as necessidades deste mercado, e, para isso, devem lançar mão do emprego da abordagem integral de Marketing.

O desenvolvimento de novos serviços deve ser orientado pela criatividade e pela inovação, diferenciando o produto e segmentando o mercado com novos clientes.

Cada vez mais se faz necessário a especialização em Marketing. O Hospital pode segmentar o departamento de Marketing em atividades específicas, tais como: mensuração e previsão de mercado, pesquisa de satisfação dos clientes, planejamento de comunicações, desenvolvimento de novos serviços e produtos, segmentação de mercado, etc.. Enfim, esta especialização na área de Marketing levará a uma maior profissionalização, contribuindo para um maior alcance dos resultados propostos.

No caso dos hospitais públicos, o Marketing, geralmente, é orientado para a melhoria no atendimento a seus clientes. E, também, como no caso do HC, a angariar fundos para investir na ampliação e melhoria dos serviços prestados, ou seja, estrutura física adequada, treinamento dos recursos humanos, informatização, etc..

No caso dos hospitais públicos, é essencial promover ações de Marketing junto ao provedor do serviço, neste caso, o governo. A obtenção de recursos traz melhorias na estrutura hospitalar, melhorando a prestação dos serviços e, desta forma, atingindo o cliente final, no caso, os pacientes e seus familiares.

O relacionamento entre o hospital e o seu cliente ocorre sempre através do serviço prestado; portanto, este é o ponto de contato e, assim sendo, quanto mais satisfazer as necessidades deste cliente, mais estará promovendo a empresa.

O perfil dos consumidores está mudando e ficando cada vez mais apurado e mais exigente em relação à qualidade dos serviços prestados. O comportamento do usuário do serviço de saúde tem ditado as regras deste mercado, inclusive nos hospitais públicos. A clientela cobra por serviços de melhor qualidade, portanto, quem quiser ter ou manter uma marca e uma imagem sólida terá que atender adequadamente a este novo perfil de consumidor.

Neste particular, recomenda-se uma especial atenção ao Planejamento Estratégico de Marketing. Devem ficar bem claro questões como: missão hospitalar, produtos e serviços, dimensionamento de recursos, estratégias competitivas, pontos fortes e fracos, ameaças e oportunidades, vantagens competitivas, análise de vulnerabilidade, fatores de sucesso, entre outras questões.

Como o consumidor “enxerga” a Instituição? Qual a imagem que ele tem dela? Questões como estas são de fundamental importância no estudo do Marketing Hospitalar, ou seja, a relação da empresa com o seu cliente.

Nos hospitais públicos, o nível de satisfação do cliente deve ser mensurado, principalmente, pela qualidade e presteza no atendimento. Por isso, a proposta apresentada no tópico 5 deste trabalho diz respeito à projetos de **Endomarketing**.

O Endomarketing baseia-se fortemente no comprometimento como forma de solidificar os valores culturais propostos para a organização. Nas empresas em que predomina a sinergia do comprometimento temos como filosofia maior que “todos os problemas são problemas de todos”, independente da área em que cada um atua.

Os projetos de Endomarketing se implantados corretamente, passo a passo, conforme descritos no tópico 5 do presente trabalho, podem trazer significativa melhoria na relação entre a empresa hospitalar e seu cliente, justamente através daqueles que são os responsáveis por intermediar esta relação – os colaboradores da empresa.

O que deve nortear qualquer ação de Marketing Hospitalar são as necessidades do cliente e estas devem ser amplamente satisfeitas, afinal o mais importante é a dignidade e o direito à saúde, com qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bateson, John E. G. e Hoffman, K. Douglas. **Marketing de Serviços**. Porto Alegre: Bookman, 4ª edição, 2001.
- Berry, Leonard L. e Parasuraman, A.. **Serviços de Marketing: competindo através da qualidade**. São Paulo: Maltese-Norma, 1992.
- Borba, Valdir Ribeiro. **Administração Hospitalar: princípios básicos**. São Paulo: CEDAS, 1985.
- Borba, Valdir Ribeiro. **Marketing Hospitalar: instrumentação, estratégia – casos práticos**. Rio de Janeiro: Ed. Cultura Médica Ltda., 1989.
- Cerqueira, Wilson. **Endomarketing: educação e cultura para a qualidade**. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1994.
- Cobra, Marcos e Zwarg, Flávio A.. **Marketing de Serviços: conceitos e estratégias**. São Paulo: McGraw-Hill, 1986.
- Kotler, Philip e Bloom, Paul N.. **Marketing para Serviços Profissionais**. São Paulo: Ed. Atlas, 1988.
- Kotler, Philip. **Marketing para organizações que não visam o lucro**. São Paulo: Ed. Atlas, 1ª edição, 3ª tiragem, 1988.
- Las Casas, Alexandre Luzzi. **Marketing de Serviços**. São Paulo: Ed. Atlas, 3ª edição, 2002.
- Lovelock, Christopher e Wright, Lauren. **Serviços Marketing e Gestão**. São Paulo: Ed. Saraiva, 2002.

ANEXOS

ANEXO I
FRENTE E VERSO DO FORMULÁRIO DE ALAVANCAGEM
(PROJETO 5 DE ENDOMARKETING)

FRENTE DO FORMULÁRIO
(ALAVANCAGEM)

C. I. Nº

DE:

PARA:

ASSUNTO

ALAVANCAGEM

VERSO DO FORMULÁRIO

PARECER

DO CHEFE IMEDIATAMENTE SUPERIOR

Data de Recebimento

Data do Despacho

Resumo do seu Parecer

DO CHEFE IMEDIATAMENTE SUPERIOR

Data de Recebimento

Data do Despacho

Resumo do seu Parecer

DO CHEFE IMEDIATAMENTE SUPERIOR

Data de Recebimento

Data do Despacho

Resumo do seu Parecer

ANEXO II
FRENTE E VERSO DO QUADRO DE PROBLEMAS E SUGESTÕES
(PROJETO 6 DE ENDOMARKETING)

GRUPOS DE MELHORIA CONTÍNUA

Todos os Problemas São Problemas de Todos

<i>PROBLEMA</i>

PROBLEMAS OBSERVADOS	1	2	3	4	5
	6	7	8	9	10

ARQUIVO DE PROBLEMAS SOLUCIONADOS				
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15

<i>SUGESTÃO</i>

SUGESTÕES	1	2	3	4	5
	6	7	8	9	10

PROBLEMA

O problema que eu observei é o seguinte: _____

Obs.: Apresente apenas um problema por cartão.

Preencha o cartão com caneta azul ou preta.

Nome: _____

Cargo/função _____ Setor _____

Chefe do setor _____

Data de emissão: ____/____/____

SUGESTÃO

Minha sugestão é: _____

Obs.: Apresente apenas uma sugestão por cartão.

Preencha o cartão com caneta azul ou preta.

Nome: _____

Cargo/função _____ Setor _____

Chefe do setor _____

Data de emissão: ____/____/____

ANEXO III

QUADRO ILUSTRATIVO DOS PROJETOS DE 1ª E 2ª ETAPAS

QUADRO ILUSTRATIVO DOS PROJETOS DE 1ª E 2ª ETAPA

Projetos	Meses																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1ª ETAPA																	
1. K0	A	A	B	C	D	E	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
2. SLOGANS				X	Y	Z	W	W	W	W	W	W	Z	W	W	W	W
3. VAI QUEM QUER	X	X	Y	Z	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
4. BG	X	X	Y	Z	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
5. ALAVANCAGEM			X	Y	Z	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
6. GRUPOS DE MELHORAMENTO CONTÍNUO				X	Y	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z
						W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W

2ª ETAPA	Meses																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
7. LIMPEZA, ORDEM						X	X	Y	Z	W	W	W	W	W	W	W	
8. BOM-DIA, EMPRESA							X	X	Y	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z
									W	W	W	W	W	W	W	W	W
9. COMO ESTOU HOJE?								X	X	Y	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z
										W	W	W	W	W	W	W	W
10. PRACINHAS DE LAZER									X	Y	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z
										W	W	W	W	W	W	W	W

As letras indicam desenvolvimento das seguintes etapas:

♦ no K0: treinamento para:

- A = Estabelecimento de linguagem comum para as chefias
- B = Elaboração de valores pelos grupos
- C = Validação de valores
- D = Kzerinho
- E = Difusão de valores
- F = Acompanhamento do projeto

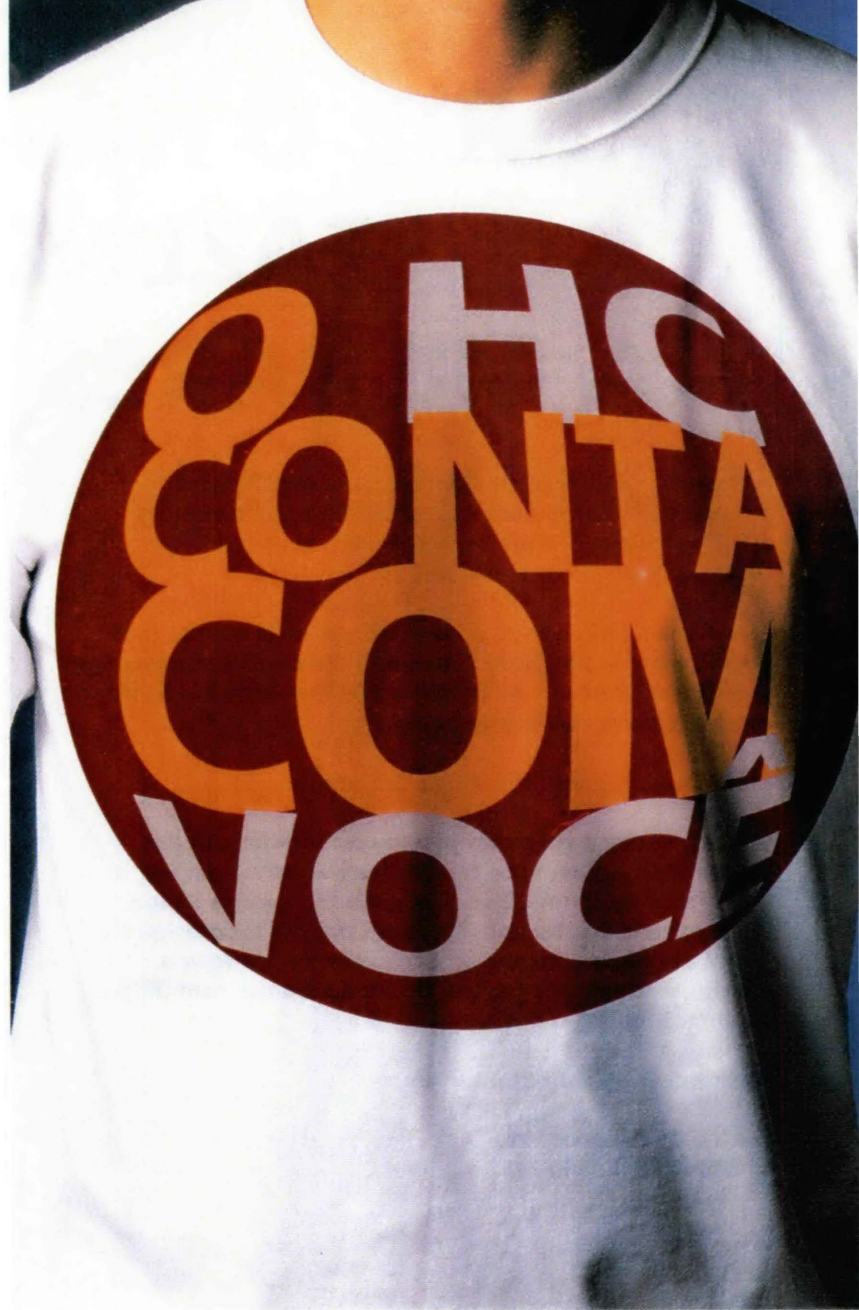
♦ nos demais projetos:

- X = Elaboração de projeto
- Y = Validação do projeto
- Z = Implantação do projeto
- W = Acompanhamento do projeto

ANEXO IV
MODELO DO QUADRO DO PROJETO “COMO ESTOU HOJE?”
(PROJETO 9 DE ENDOMARKETING)

FICHAS	COMO EU ESTOU HOJE?						ONDE EU ESTOU?		
COMEMORAÇÃO	Nome	Data de Nascimento	Comemoração	Estado Emocional			Fora do Setor	Fora da Empr.	
				Ruim	Bom	Ótimo			
	Aniversário								
	Casamento								
Formatura									
ESTADO EMOCIONAL									
FORA DO SETOR									
	Dep. Pessoal								
	Suprimentos								
	Dep. Vendas								
Dep. Produção									
FORA DA EMPRESA									
	Cliente								
	Fornecedor								
	Férias								
Viagem									

ANEXO V
FOLDER DO PROJETO “O HC CONTA COM VOCÊ”



AJUDE O HC A CONTINUAR FAZENDO BEM A MILHARES DE PESSOAS.

O Hospital de Clínicas de Curitiba é um orgulho dos paranaenses. São quase um milhão de procedimentos médicos todo ano, entre atendimentos no ambulatório, cirurgias, internações e exames.

E se por um lado o HC é o hospital que mais atende pelo SUS no Paraná, por outro vem gente até do exterior se tratar aqui. Quer dizer, é um centro de excelência médica, que também cumpre um importante papel social.

Mas é preciso garantir a saúde do próprio HC.

Várias pessoas e empresas já têm colaborado com isso. E a partir de agora, você também pode contribuir com o HC, autorizando um débito mensal na sua conta de luz. Basta assinar a autorização que um dos Visitadores do HC levará até a sua casa. E quando quiser interromper a doação, é só avisar a Central de Atendimento, com 30 dias de antecedência.

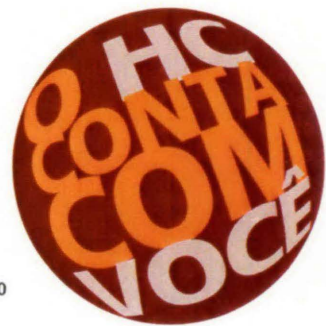
Participe. O HC conta com você.

Central de Atendimento
41 360 7433 ou 360 7417

O Hospital de Clínicas é centro de excelência em:

- Transplante de Medula Óssea
- Cirurgia de Epilepsia
- Neurologia
- Unidades de Terapia Intensiva
- Terapia Intensiva Pediátrica
- Terapia Intensiva de Emergência
- Terapia Intensiva Neonatal
- Cirurgia Torácica e Cardiovascular
- Transplante de Coração
- Transplante de Fígado
- Endocrinologia Hepática
- Farmácia Hospitalar
- Banco de Leite Humano
- Controle de Infecções Hospitalares

Média mensal de cirurgias: 737
Média mensal de internações: 1.644
Média mensal de atendimentos: 60.000



ANEXO VI
JORNAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

Confira como foi a Páscoa no HC



Programa Procel Hospitalar dá resultados
 (p.3)



(p.4/5)



HC faz campanha contra as bactérias
 (p.8)



"Prestar assistência acreditada à comunidade, garantindo campo apropriado para o ensino, a pesquisa e a extensão"



Unidade de Farmácia Hospitalar



Iniciam-se as obras do Anexo G (p.3)



**Palavras do Reitor - Eventos - Agradecimentos - Filantropia
 Comunidade Interna - Saúde - Obras - Datas - Em Tempo!**

EDITORIAL

O JHC de março/abril faz uma referência especial ao renascimento cristão (a Páscoa) festejada no HC com Culto Ecumênico e visitas artísticas dos Coelhinhos com distribuições de brinquedos e guloseimas (p.4/5). Nas mesmas páginas, homenageia as Mães e Mulheres do HC e os profissionais da Enfermagem e da Assistência Social. A todos(as), os parabéns. Ressalta o início das obras do tão esperado Anexo G (p.3) e das importantes Campanhas do Procel Hospitalar (p.3) e do Combate às Bactérias (p.8). Também destaca o importante papel da Comissão de Acreditação Hospitalar e do Curso de Formação de Facilitadores, bem como da necessidade da separação seletiva dos resíduos do Hospital (p.7). Na Sessão Comunitária Interna (p.6), apresenta os novos membros da CIPA, o Grupo de Teatro do HC e no "Além de...", o funcionário-artista do Serviço de Lavanderia. E, ainda nesta edição, a solidariedade da comunidade presente por meio de doações - mais de uma tonelada alimentos (p.7), e as atividades artísticas da Rede Sol, que neste ano, completará 10 anos de atividades no HC (p.8).

Assessoria de Marketing Institucional

Palavras do Reitor

Apesar de o Hospital de Clínicas funcionar durante as 24 horas do dia, é pela manhã que o trabalho intensifica. Já dizia o ditado popular "Deus ajuda a quem cedo madruga". Enquanto muitas pessoas estão acordando, os profissionais do HC já estão em plena atividade, pois é o trabalho que dignifica a rotina de qualquer hospital. Não é diferente no HC da UFPR. Todos os dias pela manhã as instituições de saúde inauguram uma nova etapa, atendendo aos pacientes e seus familiares, levando toda a equipe envolvida na prevenção e na cura. A cada dia que passa, o trabalho se dá de forma mais dedicada e humanizada. E à noite, as atividades não acabam como em empresas de outro ramo, mas a cada plantão que se encerra, vem a certeza do dever cumprido. Além do trabalho dos médicos, enfermeiros e profissionais da área de saúde, bem como os estudantes e residentes, uma outra e igualmente importante ação nos leva a essa certeza: a disposição dos voluntários e a dedicação da própria comunidade, que contribui com diversas doações. No dia primeiro de maio comemora-se o Dia do Trabalho e aproveitamos a ocasião para parabenizar a todos os trabalhadores do HC envolvidos na busca pela cura. Também quero estender minhas congratulações àqueles que não têm vínculo empregatício e merecem também nossas deferências, os voluntários que atuam dentro do Hospital e outros que dedicam seu tempo, sua atenção, muitas vezes, de forma anônima, trabalhando em prol do HC, sem o intuito de receber salário. Sem esse olhar diferenciado, de quem não se formou para atuar como profissional em um ambiente hospitalar, mas compreende que sua missão passa pela ajuda ao próximo, o Hospital de Clínicas ficaria em dívida no seu atendimento de qualidade à população. Pois, em cada Serviço e Unidade do HC, é possível encontrar o trabalho de muitos, que, mesmo não compreendendo a literatura da área de saúde, conhecem a linguagem do coração. Sabem que a melhora e a cura passa por uma palavra de afeto, por um gesto de carinho e pela dedicação do outro. Mesmo que essa dedicação venha em forma de doações. O Hospital de Clínicas se orgulha de ser uma unidade de saúde reconhecida pela competência de suas intervenções e eu, particularmente, me orgulho de poder fazer parte dessa história. Encerro, prestando minhas sinceras homenagens a todas as mulheres, mães, assistentes sociais, enfermeiras(os), auxiliares e técnicos de enfermagem que tem no mês de maio os seus dias comemorativos. Por meio de todos esses trabalhadores - profissionais ou voluntários - quero agradecer o bom desempenho nessa luta pela saúde da comunidade. Que todos continuem obtendo sempre o sucesso merecido e que o Hospital de Clínicas da UFPR possa sempre contar com esse apoio solidário que é essencial para sua existência. Parabéns a todos nós, trabalhadores do HC e da UFPR.

Carlos Augusto Moreira Jr.
Reitor da UFPR

Em Tempo!

➔ **Mudança na Assessoria de Marketing:** A partir do mês de abril, Maria Elizabeth Buba Dal Lago deixa o cargo de assessora. Em seu lugar, assume Mônica C. Budni.



➔ **Curiosidade: Quanta comida é consumida no HC?**

O Hospital de Clínicas - UFPR realiza cerca de **820 mil consultas**, **20.500 internações**, **10.700 cirurgias** e **2 mil partos** por ano. Para manter ou recuperar a saúde é fundamental comer direito. Os pacientes internados e acompanhantes (de paciente infantil ou idoso) têm direito à alimentação no Hospital. São **82 mil refeições** por mês. Para prepará-las são utilizados, mensalmente, em torno de:

- 7.500 litros de leite;
- 2 mil quilos de arroz;
- 1.120 quilos de açúcar;
- 450 quilos de feijão;
- 400 litros de óleo;
- 170 quilos de café;
- entre outros itens.

O gasto com produtos de higiene pessoal também é representativo.

Faça a sua doação! Colabore com o Hospital de Clínicas.

Contato: 3360-1864 - Assessoria de Marketing Institucional.

EXPEDIENTE

JHC - Órgão de divulgação do Hospital de Clínicas da UFPR
Rua General Carneiro, 181 - Curitiba - PR -
Fone/Fax: (41) 3360-1864 - e-mail: mkt@hc.ufpr.br
site: <http://www.hc.ufpr.br>

Reitor da UFPR: Carlos Augusto Moreira Júnior
Diretor Geral: Giovanni Lodo

Assessora de Marketing Institucional: Mônica C. Budni
Jornalista responsável: Patrícia Favorito Dorfman (MTB 2808/PR)

Assessoria de Marketing do HC:
Maria Rosa dos Santos, Maria Conceição Lopes, Maria Inez Vidal do Prado, Maria Elizabeth Buba Dal Lago, Lorival T. Veloso, Renildo Meurer (Estagiários: Cristiane Lourenço dos Santos, Gabriele Luise Neves Alves, Juliana Hellvig, Rodrigo Souza Pereira e Serli Maria Pires de Oliveira)

Revisão, Diagramação, Capa e Arte Final: Renildo Meurer
Na capa: Unidade de Farmácia Hospitalar - Gisela Manassés Lucas e sua equipe - uma das primeiras Unidades Funcionais.
Fotos: Assessoria de Marketing do HC
Impressão: O Estado do Paraná - Tiragem: 3.000 exemplares

- DISTRIBUIÇÃO GRATUITA - VENDA PROIBIDA -

"Venho, por meio desta, agradecer o atendimento prestado pelo Dr. Igor e da equipe que, no dia 08/11/06, realizaram minha cirurgia de desvio de septo e rinoplastia (...). Fui muito bem atendida mesmo. Após a cirurgia, fiquei e estou muito bem. Com certeza, ele é e sempre será um grande médico!! Um grande abraço a todos e muito obrigada!!!" (Tatiane Mendes Lima, Curitiba/PR, 11/12/2006).

"Gostaria de elogiar a funcionária Maria dos Santos, do Sam 7, pela dedicação ao trabalho, pela educação para atender os pacientes, generosidade e paciência com que trata a todos (...). Que Deus a abençoe e que ela continue sempre tratando todos dessa maneira (...)." (Luiz Costa, Pinhais/PR, 05/12/2006).

"Uma moça jovem, mas muito profissional. Soube manejar muito bem todos os papéis de retorno colocados, foi muitíssimo atenciosa, procurando sanar todas as situações. (...) Muito simpática no atendimento, é como se já conhecesse a minha pessoa. Parabéns pelo teu atendimento. Continue assim, crescendo cada vez mais profissionalmente. Que Deus te abençoe muito e Jesus possa nascer em seu coração (...)." Atendida por July Anne, Registro Geral. (Luciane de Oliveira, Itapoá/SC, 05/12/2006).

Obras

Anexo G vai abrigar equipamento de radioterapia parado há 17 anos

Iniciada em setembro do ano passado, a construção do Anexo G tem por finalidade a instalação de um acelerador nuclear de partículas, que deve ser utilizado pelo serviço de radioterapia e, por falta de espaço físico, aguarda ser montado desde 1990. Atualmente, o tratamento de câncer é fragmentado e tratado por especialidades dentro do HC, que não possui um serviço específico de oncologia. A construção de um novo espaço teve início em setembro de 2006 e a primeira etapa da construção deve ficar pronta na metade do ano que vem. Os recursos para

as obras vieram do governo do Estado do Paraná (R\$1.115.000) e de uma emenda de bancada (R\$665.000), repassada à Universidade Federal do Paraná e, posteriormente, para o Hospital de Clínicas vinculado à instituição. A primeira parte da obra contempla três andares para o serviço de radioterapia. O projeto ainda prevê a construção de mais cinco andares para abrigar o Laboratório de Análises Clínicas do HC que está, há 25 anos, em um prédio cedido pelo Setor de Ciências da Saúde.



Eventos

Programa Eletrosul Procel Hospitalar

No dia 16 de março, foi inaugurada oficialmente a conclusão da primeira etapa das obras e aquisições do Programa de Eficiência Energética - Eletrosul Procel Hospitalar, realizada no hall da direção do HC - UFPR pela Eletrosul e Eletrobrás. O convênio do HC com a Eletrobrás foi feito em 2005 com um investimento de aproximadamente R\$ 2 milhões para a troca de aparelhos de ar condicionado, lâmpadas e reatores elétricos em versão mais econômica e segura. Entre janeiro e outubro de 2006, a economia de energia no prédio central da instituição chegou a quase R\$10 mil.

A diretoria do HC também recebeu da Eletrosul um cheque no valor de R\$1.510 mil - valor relativo à venda em leilão dos equipamentos substituídos - que será usado para futuras manutenções dos novos condicionadores de ar. A verba será destinada à Unidade de Infra-Estrutura da instituição. No fim, Giovanni Loddo e Ruy Castro, representando a Eletrosul, descerraram a placa de inauguração das obras no hall dos elevadores.

PROCEL HOSPITALAR
Com a implantação do Programa, o HC pode ter uma redução de até 40% no gasto com energia elétrica, além de melhorar as condições de trabalho dos funcionários e das 11 mil pessoas que circulam

diariamente pela instituição. O objetivo do Procel é difundir o conceito de consciência ecológica e melhorar a qualidade de vida e a segurança das pessoas no ambiente hospitalar, reduzindo o consumo de energia, evitando a necessidade de construção de novas fontes de abastecimento. Um segundo passo do projeto deve ser a climatização do Centro Cirúrgico, tornando o ambiente mais limpo de

microorganismos que possam contaminar por conta da tecnologia empregada que impede sua entrada. Além do repasse dos materiais e equipamentos, a Eletrosul tem fornecido informativos de conscientização sobre o uso racional e a necessidade de economia, além de, no final do ano passado, ter promovido um seminário no HC ressaltando os aspectos da economia e do descarte prudente e ecologicamente correto das lâmpadas e equipamentos substituídos.

O evento contou com as presenças de Carlos Moreira Jr, reitor da UFPR; Giovanni Loddo, diretor geral do HC; Miguel Juarez Pastuch, assessor da Vice-Governadoria; Ruy Castro, diretor de Projetos Especiais da Eletrobrás; Ronaldo Custódio, diretor técnico da Eletrosul; Antonio Waldir Vituri, diretor de Gestão Administrativa e Financeira da Eletrosul; José Soria Arrabal, diretor geral da Maternidade Victor Ferreira do Amaral; José Carlos Assunção Belotto, presidente do Sinditest-PR; e da vereadora Roseli Isidoro.



Giovanni Loddo, diretor geral do HC, e Ruy Castro, representante da Eletrosul, na solenidade do Procel Hospitalar

"Venho, por meio deste, agradecer e elogiar o atendimento a mim prestado pelo funcionário Jobson Tabor da Ribas, da Ortopedia Esportiva, o qual, desde o primeiro atendimento até a data de hoje (07/12/06), quando tive alta do tratamento, foi sempre cordial, atencioso e sempre prestativo, nunca deixando lacunas na sua função junto aquele setor. (...) Funcionários de excelente qualidade como o Jobson é que o serviço público deveria ter sempre em seus quadros." (Paulo Sérgio da Costa Silva, Pinhais/PR, 07/12/2006).

"Quero agradecer ao Marcos Roberto [Central de Agendamento] pela gentileza e educação do atendimento no serviço dele, pois me tratou como se fosse meu filho. Nota 10 para ele". (Benjamim Belém, Curitiba/PR, 30/11/2006).

"Gostaria de elogiar a equipe geral do HC pelo ótimo atendimento e simpatia para com os pacientes. Foco meu elogio nas duas moças do Agendamento de Consultas, que se situa no Pronto Atendimento, sendo elas a senhorita Aline [Bresolin] e Cristiane [Kaviski], parabenizo o trabalho de todos os funcionários do HC, incluindo desde a entrada até o atendimento". (Luiz Fernando Machado, Curitiba/PR, 12/12/2006).

Páscoa

Comemorações de Páscoa no HC

A semana de celebração da Páscoa 2007 no Hospital de Clínicas foi repleta de visitas especiais. Vários coelhos apareceram para animar a criançada.

A semana de Páscoa deste ano no Hospital de Clínicas foi movimentada, com muitas atrações. E quem ganha, é claro, são os pacientes, que tiveram a visita de muitos coelhinhos, ganharam chocolates, e calorosos abraços dos voluntários que visitaram o hospital.

A programação teve início na segunda, dia 02/04 quando a Associação Alirio Pfiffer, presidida por Maria Cecília Leão Rosemann, proporcionou a festa do Serviço de Medula Óssea. A presidente de voluntariado da Associação, Ilza Maria Caldeira, com os coelhinhos de Páscoa, esteve presente visitando os pacientes.

No dia seguinte, 03/04, as 10h, aconteceu o tradicional culto ecumênico de Páscoa do HC. Celebrado pelo Serviço de Capelania do Hospital, o culto foi realizado no hall da direção geral do Hospital e contou com a presença do reitor Carlos Augusto Moreira Júnior, da vice-reitora, Márcia Helena Mendonça, do diretor geral



Culto de Páscoa com a presença do Coral Apogeu

do HC, Giovanni Loddo, da presidente da associação dos amigos do HC, Maria Eliza Paciornik, e da presidente da Comissão de Recreação e Cultura da Associação dos Amigos do HC, Maria Inês Borges da Silveira, além de funcionários, servidores e crianças do Centro de Educação Infantil do HC, Pipa Encantada. A pastora Vera Immich também estava presente e fez a acolhida da celebração, assim como o pastor Henz Elert que deixou uma bellissima mensagem de Páscoa. Toda a emoção da celebração ficou a cargo da



Alunos da Fesp que também marcaram presença nas comemorações de Páscoa

participação especial do coral do Grupo Apogeu, com o maestro Gesse, e do Centro de Cultura Italiana, com a maestrina Rosemary Paese. Os alunos e as educadoras do CEI - Pipa encantada também deram sua contribuição com uma encantadora apresentação. Após a celebração, Maria Inês Borges da Silveira, presidente da Comissão de Recreação e Cultura da Associação dos Amigos do HC - AAHC, distribuiu, junto com o Coelho da Páscoa, chocolates às crianças internadas.

As 15h foi a vez dos participantes da Linha do Lazer, programa da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer da Prefeitura de Curitiba, entrarem em cena quando promoveram teatro e brincadeiras para as crianças da pediatria. Na quarta, 04/04, foi a vez do Coelho do Serviço de Voluntários do HC visitar as crianças internadas e fazer a festa da garotada. A Guarda Mirim também marcou presença e trouxe seu coelhinho na sexta-feira proporcionando mais festa para a criançada.



Maria Inês com funcionárias durante a distribuição de doces



Coelhinhos da Associação Alirio Pfiffer durante festa no TMO



Coelhas da Guarda Mirim



Cestinhas confeccionadas pela Assessoria de Marketing do HC



Coral do Centro de Cultura Italiana, convidado de Maria Inês

Páscoa



A programação da semana terminou no sábado, dia 07, com a visita dos alunos da FESP, que a caráter, distribuíram chocolates e muita alegria aos pequeninos do HC.

Do lado esquerdo, a apresentação do grupo da Linha do Lazer da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer da Prefeitura de Curitiba. À direita, as primeiras aparições da coelhinha após a realização do culto ecumênico de Páscoa



Datas

1ª Semana da Mulher do HC da UFPR

De 8 a 15 de março foi realizada a 1ª Semana da Mulher do Hospital de Clínicas da UFPR. A promoção das atividades partiu do Serviço de Treinamento da Unidade de Administração de Pessoas e da Direção Administrativa.

A cerimônia de abertura contou com a presença reitor da UFPR, Carlos Augusto Moreira Jr.; do Pró-reitor de Recursos

Humanos, Carlos Alberto do Rosário Pereira; do diretor do Setor de Ciências da Saúde, Rogério Andrade Mulinari; da diretora de Assistência, Mariângela Honório Pedrozo; da diretora administrativa, Maria Matilde Zraik Baracat; e da gerente da UAP, Sílvia Rocio da Silva.

Na abertura, a banda musical Tático Móvel, que animou os presentes com mensagens de apoio, roubou a cena das homenagens. Um sucesso!



Banda Tático Móvel

Durante a semana, foram realizadas diversas apresentações, palestras e oficinas destinadas às mulheres. A Banda de Música da Polícia Militar fez uma bela apresentação; e várias mulheres tiveram a oportunidade de fazer sessões de drenagem linfática e massagem laboral. Além disso, foram ministradas oficinas de biodança, confecção de bijuterias e automaquiagem. Quanto às palestras, os temas foram variados, passando por moda, medos, direitos da mulher, nutrição, política e saúde.



Banda Musical da Polícia Militar



Curso de automaquiagem

Dia da Enfermagem



Dia 12 de maio é o Dia da Enfermagem, Dia do Enfermeiro e Dia Mundial da Enfermeira. Enfermagem é a arte de cuidar do ser humano e pode ser definida como uma atividade realizada por pessoas que cuidam da vida, da doença, da morte e do meio ambiente. O(a) enfermeiro(a) tem entre suas metas evitar as tensões biofísicas e psicossociais das pessoas que precisam de atendimento à saúde. A profissão, hoje regularizada, nasceu voluntária. No início, estava ligada à maternidade, e era praticada apenas por mulheres. A enfermagem moderna começou a se desenvolver no século 19, ganhando um caráter de assistência depois que

voluntários cuidaram dos soldados da guerra da Criméia, entre 1853 e 1856. Áreas de atuação do(a) enfermeiro(a): domiciliar, hospitalar, ambulatorial, saúde pública, ensino, pesquisa, experimentação, comunidade, empresa, organizações, escolas, etc.

Dia das Mães - 13 de maio

Mãe para sempre

Carlos Drummond de Andrade

Por que Deus permite que as mães vão-se embora?
Mãe não tem limite, é tempo sem hora,
luz que não apaga quando sopra o vento e chuva desaba,
veludo escondido na pele enrugada,
água pura, ar puro, puro pensamento.
Morrer acontece com o que é breve
e passa sem deixar vestígio.
Mãe, na sua graça, é eternidade.
Por que Deus se lembra - mistério profundo - de tirá-la um dia?
Fosse eu Rei do Mundo, baixava uma lei:
Mãe não morre nunca,
mãe ficará sempre junto de seu filho
e ele, velho embora, será pequenino feito grão de milho.

Dia do Assistente Social

Dia 15 de maio é o Dia Nacional do Assistente Social. Esse profissional trabalha para garantir o bem-estar coletivo e a integração do indivíduo na sociedade por meio de orientação, planejamento e promoção de uma vida mais saudável - em todos os sentidos - onde for necessário. É preciso diferenciar assistência de assistencialismo: O(a) Assistente Social "não dá o peixe, ensina a pescar". O setor público emprega 80% da categoria no desenvolvimento de campanhas de saúde, educação e recreação, mas o(a) Assistente Social também pode prestar assessoria para empresas privadas, na área de recursos humanos, principalmente.



Comunidade Interna

Grupo de Teatro do HC

Os funcionários do Grupo de Teatro do HC já começaram suas apresentações de 2007. A estréia, neste ano, ocorreu no dia 22 de março com uma encenação no Hospital Vita Batei. Os artistas-funcionários que participaram do espetáculo foram: Ivonete Heimbecher (Téc.Seg.Trabalho/SEESMT), Valdemar Ferreira e Célia S.Silva (Telefonia); Vera Verônica Nadalin (Centro Cirúrgico); Samuel Silva Oliveira



Apresentação do Grupo de Teatro do HC no Hospital Vita Batei, em março de 2007. O tema principal abordado pelas peças da troupe é a segurança no trabalho

contatando para que o grupo faça parte de eventos. Já estão previstas, para o mês de maio, encenações no Erasto Gaertner e Santa Brígida. É o HC participando na comunidade. O grupo almeja ainda fazer parte das atividades do Festival de Inverno da UFPR e apresentar no Teatro da Reitoria em prol do HC.

(Nefrologia); Marco Aurélio V.Garcia (Radiologia); Marja L.A.Braga (Pessoal); Lorival Veloso e Renildo Meurer (Marketing). Este último, responsável pela direção e pelo texto. Outras instituições já estão

Além de...

trabalhar no HC...

Daniel Nascimento é auxiliar da lavanderia do HC, mas também é um grande artista. Ele faz maquetes de casas com palitos, um trabalho que o próprio classifica como "caricaturas" de casas. A idéia de começar a desenvolver as casas começou há sete anos, quando o auxiliar fez um curso de arte com desenhos e quadros. Dependendo do tamanho ou da

complexidade, o tempo gasto com cada obra é de mais ou menos um mês. Daniel conta que se inspira em construções reais ou em fotos na Internet para fazer seus moldes. A produção das maquetes hoje não pára, e nem as encomendas, que no hospital, já passam de dez. Ele até se dispõe a dar aulas a quem queira aprender a técnica.



Daniel exibe um de seus trabalhos

Eleições CIPA Gestão 2007/2008

As eleições da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA) para a gestão 2007/2008, realizadas nos dias 26 e 27 de fevereiro, determinaram os membros responsáveis pela fiscalização e mobilização dos colegas de trabalho com o objetivo de prevenir acidentes. No dia 18 de abril, tomaram posse da CIPA os seguintes funcionários: Rosemari Polezi (Presidente), Fatima dos Santos (Vice-presidente), Rafael

Krasota (Secretário), Maria Aparecida de Oliveira (Vice-secretária), Dionei de Lara, Helio Marcos dos Santos, Rosicler Lourdes de Menezes, Claudio Messias de Albuquerque, Lucio Alonzo, Jurema do Rocio Albuquerque, Marcia Regina Alves Ribeiro, Isoleide Lemos de Souza, Marilene Fatima Basso, Adelia Barbosa Cit, Janete Caroli Kilo, Jovina de Assis, Edson Costa Santos, Ezequiel Ribeiro e Eunice do Nascimento Araújo.



Integrantes da Gestão da CIPA 2007/2008 reunidos para registrar a posse

"A Gemina Emídio Alves é uma funcionária espetacular. Como ser humano e como pessoa ela me fez ficar muito agradecida com seu atendimento. Sem mais, agradeço muito essa pessoa." (Eroni das Graças Ribas, Foz do Iguaçu-PR, 02/01/2007).

"(...) Parabênio do Hospital pela equipe do 3º andar da Infecto-pediatria: médicos, enfermeiras, zeladoras, copeiras (em especial Ana Claudia) e serventes. Que Deus continue usando a vida de cada um para ser bênção e ajudar aqueles que estão (...) precisando do carinho da equipe." (Juliana de Jesus Scotti e Priscila de Jesus Scotti, Curitiba-PR, 12/01/2007).

"É de minha livre e espontânea vontade que desejo agradecer a atenção e os cuidados que minha filha recebeu enquanto esteve internada e após ser operada de um tumor na cabeça (...) pelos seguintes profissionais: Dr. Léo [Fernando da Ditzel Filho], Dr. Ralf [de Souza Stein] e Dr. Luiz Otávio [Madalozzo]. Além dos já citado, desejo também que minha gratidão e reconhecimento seja estendido para o corpo de enfermagem, pois não poderia deixar de agradecer por todo cuidado, atenção e consideração que minha filha Jennifer recebeu de todos os profissionais mencionados. Também a secretária do Pós-cirúrgico pediátrico, Zezé [Maria José Kmiecik]. (Raquel Feld de Oliveira, Curitiba-PR, 06/03/2007).

Geral

Acreditação capacita facilitadores

A comissão de acreditação Hospitalar do Hospital de Clínicas da UFPR realizou, durante os dias 20 de março a 03 de abril, o 4º Curso de Facilitadores em Acreditação Hospitalar. Totalizando 20 horas, o curso é voltado para funcionários do HC que irão atuar como facilitadores na implantação do Programa dentro de suas unidades. O objetivo é capacitar esses funcionários para que se tornem multiplicadores das ações junto das suas equipes de trabalho. De acordo com a presidente da Comissão de Acreditação, Leila Soares Seiffert, 62 funcionários participaram da formação deste ano. Entre eles, funcionários das novas Unidades onde o Programa de Acreditação será iniciado: Informação, Cardiologia e Infra-Estrutura; e funcionários das Unidades onde o Programa já está funcionando: Abastecimento, Diagnóstico por Imagem e Terapia por Radiações (Radiologia e Medicina Nuclear e Radioterapia), Hotelaria, Contabilidade e Finanças, Anatomia Patológica, Análises Clínicas, Quimioterapia de Alto Risco,

TMO (Transplante de Medula Óssea), Urgência e Emergência (Pronto Atendimento, UTI-Adulto, Centro de Terapia Semi-Intensiva), Centro cirúrgico, Nutrição e Dietética, Administração de Pessoas, Farmácia e Hemoterapia.

O Programa de Acreditação Hospitalar é um procedimento de avaliação dos recursos com a finalidade de garantir a qualidade da prestação de serviços. Ele é composto por três níveis de certificação, sendo, o primeiro nível, Segurança; o segundo, Organização; e, o terceiro, Excelência na Gestão. O HC está trabalhando no primeiro nível, Segurança. Através da Acreditação, o Hospital vai melhorar seus processos, ganhar a confiança da população e garantir a segurança tanto do público interno como do externo. Segundo Leila, o Programa de Acreditação só atingirá os objetivos propostos com o apoio e trabalho de todos os funcionários, pois, boa parte das mudanças deve ser comportamental, ou seja, depende da mudança de hábito das pessoas. "As

As pessoas precisam mudar sua forma de agir. Qualidade só se consegue com pessoas", enfatiza a presidente.

Em setembro acontece o 2º seminário de Qualidade em Saúde e Acreditação do Paraná.



Curso de acreditação realizado este ano no Hospital

Filantropia: Doação de alimentos

Projeto "Mercadorama Solidário"

O Projeto "Mercadorama Solidário" nos dias 07 e 08 de abril arrecadou cerca de 1,3 tonelada de alimentos para o HC. Com a doação por parte da comunidade que realiza suas compras na loja do Jardim das Américas. O Hospital deixou de gastar cerca de R\$2.000,00.

Alimentos arrecadados para o Hospital de Clínicas



Separação do lixo no curso de Facilitadores em Acreditação Hospitalar

Entre os temas prioritários do 4º curso de Facilitadores em Acreditação Hospitalar, esteve a separação seletiva do lixo no Hospital de Clínicas. A presidente da Comissão de Gerenciamento de Resíduos - CGR do HC, Lídia Lima, apresentou os dados referentes aos gastos do hospital com o lixo aos participantes do treinamento. Além disso, uma dramatização, realizada por um grupo de funcionários do HC, mostrou a importância da correta separação dos resíduos e o impacto causado tanto para o hospital como para a sociedade.

Os lixos produzidos no HC são classificados como resíduos infectantes, perfurocortantes, químicos, reciclável e comum. O lixo reciclável que era vendido, sendo a renda revertida na compra de lixeiras apropriadas para a separação, a partir de agora, respeitando o decreto nº 5.940/2006 da Casa Civil, será doado para uma cooperativa de

catadores. O lixo comum é levado para o aterro sanitário, contudo, os resíduos infectantes, perfurocortantes e químicos, não podem ter o mesmo destino sem tratamento - este é feito por uma empresa privada, o que custa, em média, 60 mil reais mensais para o HC, gasto que aumenta com a falta da separação correta. O tratamento é pago por

quilo, e se em uma lixeira com lixo comum for jogada erroneamente uma luva descartável, por exemplo, é necessário pagar pelo tratamento de todo o lixo ali depositado. A CGR pretende comprar lixeiras com as cores próprias para a separação do lixo, contudo é necessário que funcionários e médicos entendam a importância da correta separação do lixo. Para isso, a CGR realiza, cons-

tantemente, novos treinamentos para atingir todo o público interno do hospital. Para Lídia, o que importa não é apenas o recurso financeiro que a separação do lixo traz, mas o impacto ambiental que as ações individuais podem trazer. "Nós temos o dever de contribuir para um meio ambiente melhor do que existe hoje, pensando no futuro dos nossos filhos", enfatiza.



Lídia Lima - Presidente da Comissão de Resíduos
Renildo Meurer - Assessoria de Marketing
Viviane dos Reis Drapier - CEI "Pipa Encantada"
Edna Santos Bahry - Serviço de Higiene e Resíduos Hospitalares

"Venho, por meio desta, agradecer a equipe de enfermagem e de apoio da Clínica Médica Masculina pelo empenho, colaboração e carinho dispensados no desenvolvimento do estágio, organização e processo de trabalho realizado no período de 29 de novembro a 15 de dezembro do Curso Técnico de Enfermagem pela Escola Técnica da UFPR. (...) Meu anseio é que esta nota de agradecimento estimule a crescerem cada vez mais em sabedoria e dedicação, e amor ao próximo." (Aguinaldo G. da Cruz, Curitiba/PR, 18/12/2006).

"Agradeço ao atendimento prestado pelo Dr. Jonny da Hepato. Um médico humano. E as secretárias do Sam 5 que atendem de forma especial todos os pacientes." (Jussara Moraes de Mello, Curitiba/PR, 20/12/2006).

"(...) Desejo expressar minha profunda gratidão à Dra. Karilza, (...), se não fosse o interesse pessoal e profissional desta médica, entraria em uma crise de saúde que poderia me causar morte (...). Que esta minha gratidão seja extensiva ao médico que participou desta cirurgia (...), bem como aos demais que participaram deste episódio da minha vida." (Rui Zafalon, 11/01/2007).

Saúde

Campanha contra as bactérias

Desde 2002, uma batalha contra a infecção hospitalar vem sendo travada no Hospital de Clínicas. O objetivo é conscientizar os profissionais de saúde da importância de hábitos simples, como lavar as mãos e o uso de forma adequada os equipamentos de trabalho.

A Campanha das bactérias é parte dessa luta e foca especialmente no uso correto do avental, peça de proteção individual, que, se usado de



forma indevida, torna-se um veículo de transmissão de bactérias. A presença dessas bactérias aliada a outros fatores irão contribuir para o surgimento de doenças oriundas da infecção hospitalar gerando um risco para as pessoas. Iniciada em 2002, a campanha é retomada todos os anos, contudo, ainda é possível ver profissionais transitando nos comércios e restaurantes nas intermediações do HC, assim como no

refeitório do próprio hospital, vestindo o guarda-pó, que deveria ser usado somente em ambiente hospitalar. Este ano a campanha volta a usar personagens com figurinos representando as bactérias, que interagem com médicos, alunos e funcionários, enfatizando a importância do uso consciente do avental. "A bactéria você não vê, então, você pensa que não existe", explica Marta Fragoso, infectologista presidente da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCH) do HC. De acordo com Marta a campanha está mais intensa, e o uso das

fantasia é uma forma animada e criativa de falar de um assunto sério e que objetiva mudar o comportamento dos profissionais. Os personagens percorrem as dependências do Hospital abordando os funcionários e simulando a infecção dos guarda-pós pelas bactérias. Além disso, distribuem um folder explicativo que mostra a importância de tirar o avental ao sair do hospital ou circular por locais que não sejam de atendimento aos pacientes. O material distribuído é uma história em quadrinhos e passa a mensagem com uma linguagem fácil e divertida.

Banco de Tecidos Oculares HC-UFPR

Com pouco mais de um ano de existência, o Banco de Tecidos Oculares HC-UFPR (BTO) realizou cerca de 37 transplantes de córneas dos 224 realizados em Curitiba entre janeiro de 2006 e abril de 2007. Do início do ano até agora foram registradas aproximadamente 96 doações de córneas, número que se aproxima do total do ano passado - 112. Existem atualmente 1218 pacientes na fila do transplante de córneas e o tempo de espera da operação pode chegar a 2 anos.

A doação de córneas pode ser feita em qualquer local pela equipe do BTO HC-UFPR. Em caso de possível doador, contatar a Central Estadual de Transplantes do Paraná: (9090) 3232-5740.

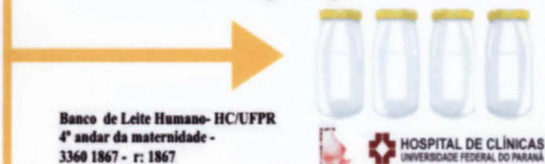


Doe frascos de vidro para o Banco de Leite Humano

O Banco de Leite do Hospital de Clínicas - UFPR solicita **FRASCOS DE VIDRO com TAMPA de PLÁSTICO**, (tipo maionese, nescafé, ou similar - PEQUENOS: 250GRAMAS).

Os bebês prematuros recebem leite em pequenos volumes e, para não haver desperdício, precisamos de frascos adequados.

Atenção para o tipo de frasco.
Se cada pessoa que passa por este hospital trazer um, teremos o estoque cheio por vários meses.



Banco de Leite Humano - HC/UFPR
4º andar da maternidade -
3360 1867 - r: 1867

HOSPITAL DE CLÍNICAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Projeto Rede Sol

Os atores da Fundação Cultural de Curitiba e o Projeto Rede Sol apresentam-se mensalmente para os pacientes do HC. A peça do dia 25 de abril ficou popular entre o público infantil, que assistiu e participou do evento, que contou também com um pequeno teatro de bonecos.



Você também pode colaborar com o Hospital de Clínicas:

O HC CONTA COM VOCÊ (FUNPAR)
Contribuição de R\$5,00 na conta da luz.
Informações:
(41) 3360-7433
(41) 3360-7417
site: www.projetohc.ufpr.br



AMALICE - Associação Mara Ligia Cercal
Sede e Casa de Repouso
Rua Mauá, 193 - Centro - Curitiba
Fone (41)3362-4826 e (41)3360-1009
amalice_tmo@yahoo.com.br



APACN - Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia
Rua Oscar Schrappe Senior, 250, no bairro Tarumã - Curitiba
Fone: (41) 3267-7475
e-mail: apacn@apacn.org.br
site: www.apacn.org.br



APRONEP - Associação Pró Neuro pediatria
Informações: Rua Floriano Essenerfeld, 81 Alto da Glória (41) 3262-0808



AAHC - Associação dos Amigos do HC
Informações e doações: 0800 643 64 30
(41)3218-6200-Geral
(41)3218-6220-Telemarketing
e-mail: amigosdohc@amigosdohc.org.br
site: www.amigosdohc.org.br



AAMO-Associação Alirio Pflffer
Rua Barão do Cerro Azul, 288 10º andar
Ap. 1001 Curitiba fone: (41) 3016-9663
e-mail: eryclea@aliriopflffer.com.br
site: www.aliriopflffer.org
Depósitos: HSBG Ag0054 C/C:80716-40



APACDM - Associação de Pais e Amigos das Crianças com Deficiência Motora
Rua Sete de Abril, 800 Alto da XV Curitiba - PR Fone (41) 3262-0583
e-mail: apacdm@uaol.com.br
site: www.apacdm.org.br