

**O PAPEL DO MARKETING NA GESTÃO DE
SERVIÇOS DE SAÚDE:
O CASO DO GRUPO CLÍNICA SANTA MADALENA**

António Garcia Nunes Morão

Dissertação de Doutoramento na área das Ciências Empresariais orientada pelo Senhor Professor Doutor Carlos Henrique Figueiredo e Melo de Brito e coorientada pela Senhora Professora Doutora Sónia Fernanda Moreira Nogueira e apresentada ao Departamento de Economia e Gestão da Universidade Portucalense.

Maio 2024



Dedicatória

Quero dedicar a presente tese de doutoramento às pessoas que me apoiaram durante todo este percurso, à minha mulher e aos meus filhos, que sempre me incentivaram a seguir em frente. Sem eles não seria possível concretizar este sonho.

À minha querida mãe que, apesar de ter uma idade avançada, quase todos os dias falava comigo para me transmitir palavras de incentivo e de esperança.

Aos meus amigos, que sempre estiveram presentes e me apoiaram a abraçar este desafio.

Por fim, a mim próprio, que em muitos momentos críticos da minha vida, senti vontade de desistir, mas superei as dificuldades e batalhei por novos projetos desafiantes, como este.



Agradecimentos

A realização desta tese de doutoramento só foi possível com o apoio de diversas pessoas, a quem agradeço muito sinceramente.

Em primeiro lugar, ao meu orientador, Professor Doutor Carlos Brito, por ter aceitado este desafio e pelo apoio, ensinamentos e disponibilidade à orientação desta tese de doutoramento.

Quero também expressar a minha profunda gratidão à minha coorientadora, Professora Doutora Sónia Nogueira pelo apoio e orientação na elaboração deste projeto de investigação. Ao Coordenador do Doutoramento, Professor Doutor Luís Pacheco e ao Professor Doutor Filipe Sardo os meus agradecimentos por todo o apoio e orientação prestados.

Aos Professores da comissão de acompanhamento o meu reconhecimento pelas sugestões dadas durante o processo de investigação.

Aos meus colegas doutorandos, especialmente à Elisabete Lourenço e ao Manuel da Névoa, quero agradecer, de forma muito carinhosa, as ajudas, os apoios e os incentivos, sobretudo em momentos menos bons da minha vida.

À minha família, em especial à minha mulher, aos meus filhos e à minha mãe, quero agradecer-lhes a paciência, a compreensão e a ajuda demonstradas. Nem sempre foi fácil conciliar esforços.

A todos os colaboradores dos serviços académicos e da biblioteca da Universidade Portucalense o meu muito obrigado, especialmente ao Dr. Rui, pela forma cordial como sempre me atendeu relativamente a pedidos de informação e orientações de natureza administrativa e académica.

Bem-haja a todos.

Resumo

O marketing interno é uma estratégia de gestão que procura motivar e envolver os colaboradores de uma organização para melhorar o seu desempenho e, consequentemente, a qualidade do serviço e, em última instância, a satisfação dos clientes. Este estudo teve como principal objetivo compreender o papel do marketing interno na gestão dos serviços de saúde no grupo CSM. Para atingir os objetivos propostos e, tendo em conta o problema de investigação e as questões de partida, recorreu-se a uma metodologia qualitativa assente essencialmente num estudo de caso. Em termos complementares, analisou-se as respostas de 32 entrevistas semiestruturadas em 6 clínicas do grupo Santa Madalena.

Como principais resultados e relativamente ao primeiro objetivo específico, identificar práticas de marketing de serviços de saúde no grupo CSM, verificou-se que: i) as campanhas de informação, a promoção de programas de saúde oral e a criação de experiências positivas na relação com os pacientes, como a empatia e a comunicação, são práticas de marketing interno adotadas pelos colaboradores. Respondendo ao segundo objetivo, compreender o papel do marketing interno na prestação de serviços de saúde no grupo CSM, verificou-se que: ii) as ações de formação, as práticas de comunicação interna e o envolvimento dos profissionais na gestão, influenciam a integração e a retenção dos colaboradores. Sobre o terceiro objetivo, identificar os fatores críticos de sucesso que poderão influenciar a qualidade de serviços prestados pelos colaboradores do grupo CSM, verificou-se que: iii) a prestação de serviços de reconhecida qualidade são uma consequência da motivação e da integração de equipas de colaboradores. Estas iniciativas permitiram atingir padrões de elevada qualidade assim como um bom desempenho ao nível da qualidade dos serviços prestados aos pacientes. Por último, e relativamente ao quarto objetivo, analisar como é que as dimensões da qualidade dos serviços influenciam a perceção da qualidade por parte dos pacientes, verificou-se que: iv) as dimensões da qualidade dos serviços de saúde, a fiabilidade, a capacidade de resposta, a confiança, a cortesia, a competência e os elementos tangíveis influenciaram a perceção da qualidade dos serviços por parte dos pacientes.

No que concerne a recomendações, sugere-se a realização de mais investigação sobre o marketing interno no setor de saúde, recorrendo-se a abordagens complementares em colaboração estreita entre a academia e as empresas.

Palavras-chave: Estudo de caso; Marketing interno; Marketing de serviços; Qualidade; Serviços de saúde.



Abstract

Internal marketing is a management strategy that seeks to motivate and involve an organization's employees to improve their performance and, consequently, the quality of service and, ultimately, customer satisfaction. This study's main objective was to understand the role of internal marketing in the management of health services in the CSM group. To achieve the proposed objectives and, considering the research problem and starting questions, a qualitative methodology based essentially on a case study was used. In complementary terms, the responses from 32 semi-structured interviews were analyzed in 6 clinics in the Santa Madalena group.

As main results and in relation to the first specific objective, identifying health services marketing practices in the CSM group, it was found that: i) information campaigns, the promotion of oral health programs, and the creation of positive experiences in the relationship with patients, such as empathy and communication, are internal marketing practices adopted by employees. Considering the second objective, understanding the role of internal marketing in the provision of health services in the CSM group, it was found that: ii) training actions, internal communication practices, and the involvement of employees in management influence integration and employee retention. Regarding the third objective, identifying the critical success factors that may influence the quality of services provided by the CSM group, it was found that: iii) the provision of services of recognized quality are a consequence of motivated collaborators and team integration. These initiatives enable high quality standards, as well as good performance in terms of the quality of the services provided to patients. Finally, and regarding the fourth objective, to analyze how the dimensions of service quality influence the perception of quality by patients, it was found that: iv) the dimensions of the quality of health services, reliability, responsiveness, trust, courtesy, competence, and other tangible elements, influence patients' perception of the quality of services.

Regarding recommendations, it is suggested that more research be carried out on internal marketing in the healthcare sector, using complementary approaches in close collaboration between academia and companies

Keywords: Case study; Internal marketing; Services marketing; Quality; Health services.



Lista de Abreviaturas e Siglas

AMA - American Marketing Association
ASQ - American Society for Quality
BP - Banco de Portugal
C.R.M - Customer Relationship Management
C S M - Clínica Santa Madalena
DC Alvalade - Diretor Clínico Alvalade
DC Colombo - Diretor Clínico Colombo
DC Conde Redondo - Diretor Clínico Conde Redondo
DC Loures - Diretor Clínico Loures
DC Odivelas - Diretor Clínico Odivelas
DC Parque das Nações - Diretor Clínico Parque das Nações
DG – Diretor Geral
DGS - Direção Geral de Saúde
DQS - Departamento da Qualidade na Saúde
ERS - Entidade Reguladora da Saúde
G Alvalade - Gestor Alvalade
G Colombo - Gestor Colombo
G Conde Redondo - Gestor Conde Redondo
G Loures - Gestor Loures
G Odivelas - Gestor Odivelas
G Parque das Nações - Gestor Parque das Nações
IMO - internal marketing orientation
INE - Instituto Nacional de Estatística
MD Academy - Centro de Formação Certificado pela DGERT
MRK - marketing
M1 - Médico 1
M1 - Médico 2
OMS - Organização Mundial de Saúde
PGO - Programa de Gestão Operacional
QGQT/TQM - Total Quality Management
R Alvalade - Responsável Alvalade
R Colombo - Responsável Colombo
R Conde Redondo - Responsável Conde Redondo
R Loures - Responsável Loures

R Odivelas - Responsável Odivelas

R Parque das Nações - Responsável Parque das Nações

SINAS - Sistema Nacional de Avaliação em Saúde

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SNSP- Sistema Nacional de Saúde Português

Índice

Capítulo 1. Introdução	12
1.1. Justificação do tema	12
1.2. Objetivos do estudo	14
1.3. Estrutura da tese	14
Capítulo 2. Revisão da Literatura	17
2.1. Introdução	17
2.2. Tendências de marketing	17
2.3. Marketing de serviços	20
2.4. Marketing-mix em serviços	22
2.5. Marketing interno e serviços de saúde	23
2.6. Marketing interno nas organizações	25
2.7. Comunicação interna	32
2.8. A qualidade na prestação de serviços	33
2.9. A qualidade no contexto dos serviços de saúde	37
2.10. Gestão da qualidade na prestação de serviços	40
2.11. O Marketing interno e qualidade nos serviços de saúde	43
2.12. Conclusão	44
Capítulo 3. Modelo de análise	46
3.1. Introdução	46
3.2. Questões de investigação	46
3.3. Modelo de análise	47
3.4. Conclusão	49
Capítulo 4. Metodologia de investigação	50
4.1. Introdução	50
4.2. Abordagem metodológica	50
4.3. Estudo de caso	52
4.4. Recolha de dados	53
4.5. Análise dos dados	55
4.6. Conclusão	55
Capítulo 5. Análise e discussão dos resultados	56
5.1. Introdução	56
5.2. Apresentação do grupo Clínica Santa Madalena	56
5.2.1. Enquadramento	56
5.2.2. Evolução	58
5.2.3. Missão, visão e valores	59
5.2.4. Projeto clínico	59
5.2.5. Objetivos estratégicos	60
5.2.6. Planeamento	61
5.2.7. Organização	62
5.2.8. Gestão de operações	63



5.2.9. Gestão de recursos humanos	63
5.2.10. Marketing e serviço ao cliente	64
5.2.11. Qualidade, ambiente e segurança	65
5.2.12. Direção, liderança, motivação e comunicação	67
5.3. Análise das entrevistas	68
5.3.1. Análise da entrevista ao diretor geral	69
5.3.2. Análise das entrevistas aos diretores clínicos	71
5.3.3. Análise das entrevistas aos médicos	75
5.3.4. Análise das entrevistas aos rececionistas	78
5.3.5. Análise das entrevistas aos gestores	81
5.3.6. Análise da entrevista à diretora de marketing	83
5.4. Discussão dos resultados	85
5.4.1. Influência do marketing interno nas dimensões da qualidade dos serviços de saúde	87
5.4.2. Influência das dimensões da qualidade dos serviços de saúde na percepção da qualidade	87
5.5. Síntese da discussão	89
5.6. Conclusão	90
Capítulo 6. Conclusão	92
6.1. Síntese dos resultados	92
6.2. Resposta às questões de investigação	95
6.3. Contributos	97
6.3.1. Contributos para a teoria	98
6.3.2. Contributos para a gestão	99
6.4. Limitações do estudo	100
6.5. Sugestões de investigações futuras	102
Referências	104
Anexos	127
Anexo A - Guião das entrevistas	127
A1 - Guião da entrevista ao diretor geral	127
A2 - Guião da entrevista ao gestor de marketing	127
A3 - Guião das entrevistas aos diretores clínicos	128
A4 - Guião das entrevistas aos médicos	129
A5 - Guião das entrevistas aos rececionistas	130
A6 - Guião das entrevistas ao responsável pela gestão da clínica	130
Anexo B - Pedido de autorização à administração do grupo Clínica Santa Madalena	132
Anexo C - Análise dos conteúdos das entrevistas	133
Anexo D - Dados do grupo Clínica Santa Madalena	176
Anexo E - Questionário do inquérito de satisfação aos pacientes	181



Índice de Figuras

Figura 1 - Estrutura da tese	16
Figura 2 - Marketing interno vs. endomarketing	26
Figura 3 - Modelo de análise	47
Figura 4 - Plano estratégico 2019 - 2023	61
Figura 5 - Organigrama - CSM	62
Figura 6 - Gestão estratégica - CSM	67
Figura 7 - Nuvem de palavras - Diretor geral	71
Figura 8 - Nuvem de palavras - Diretores clínicos	74
Figura 9 - Nuvem de palavras - Médicos	78
Figura 10 - Nuvem de palavras - Rececionistas	81
Figura 11 - Nuvem de palavras - Gestores	83
Figura 12 - Nuvem de palavras - Diretora de marketing	85
Figura 13 - Dimensão do mercado	176
Figura 14 - Posicionamento - Matriz 1 - CSM	176
Figura 15 - Posicionamento - Matriz 2 - CSM	177
Figura 16 - Dimensão e crescimento - CSM	177
Figura 17 - Fases de evolução - CSM	178
Figura 18 - Dados atuais - CSM - 2023	179
Figura 19 - Prémios - CSM	179
Figura 20 - Customer Journey - Primeira visita - CSM	180
Figura 21 - Reposicionamento - CSM	180



Índice de Tabelas

Tabela 1 - Descrição do modelo	48
Tabela 2 – Entrevistados	54
Tabela 3 - Evolução dos principais indicadores – CSM	58
Tabela 4 - Discussão dos resultados	88
Tabela 5 - Análise de conteúdo da entrevista ao diretor geral - CSM	134
Tabela 6 - Análise de conteúdo das entrevistas aos diretores clínicos (6) - CSM	137
Tabela 7 - Análise de conteúdo das entrevistas aos médicos (12) - CSM	146
Tabela 8 - Análise de conteúdo das entrevistas aos rececionistas (6) - CSM	159
Tabela 9 - Análise de conteúdo das entrevistas dos gestores (6) - CSM	166
Tabela 10 - Análise de conteúdo da entrevista à diretora de marketing - CSM	174
Tabela 11 - Transformação do mercado - CSM	178

Capítulo 1. Introdução

1.1. Justificação do tema

Nos dias que correm, as atividades e operações dinamizadas no setor da saúde possuem um destaque, a vários níveis, nas dimensões sociais, culturais e políticas da sociedade civil. Neste sentido, durante a década de 90 do século passado, o crescimento e projeção demográfica acentuou a relevância da definição e conceito de economia da saúde no contexto económico global e nacional. Ainda assim, no caso de Portugal, a diminuição da participação governamental nas atividades económicas do setor da saúde deu lugar ao aumento da presença das iniciativas privadas. Neste contexto, a evolução e transição económica do setor promoveu o crescimento gradual dos índices de inovação, potenciado pela introdução de novas unidades hospitalares e clínicas com participação na sua maioria privada. Assim sendo, a conjuntura económica e o elevado investimento em infraestruturas de saúde resultam do desenvolvimento progressivo das atividades de prestação de cuidados de saúde (Black e Gallan, 2015).

No entanto, a abordagem em serviços de saúde deve considerar o papel mediador do marketing entre a qualidade do serviço, fidelidade do cliente, bem como o processo de prestação de serviços intensifica a importância de integrar estes fatores ao longo da vida do utente, tanto no setor privado como público (Putra e Putri, 2019).

Contudo, existe a necessidade de identificar a circunstância clínica e disponibilidade financeira do utente, tendo em conta os diferentes níveis do sistema de saúde existentes de forma a diferenciar a oferta de serviços (Rudnicka et al., 2020). A crescente atividade económica no setor da saúde, por parte de iniciativas privadas, promove o aumento da competitividade do setor através do aumento das oportunidades de mercado, em particular, ao nível da inovação tecnológica (Rohmah, 2022). Autores como Sandri e Widodo 2020 referem que o aumento da oferta e a disponibilidade de informação nos meios digitais resultam na necessidade de melhorar o nível dos serviços prestados dada a exigência dos mercados, com efeitos nos padrões de qualidade e na identificação de novas estratégias de marketing. Neste sentido, o sucesso e a sustentabilidade organizacional no setor da saúde implicam o aumento de vantagens competitivas orientadas para o cliente. Esta abordagem, identifica a necessidade de desenvolver e valorizar a relação entre as organizações e os clientes, sendo que as ferramentas de marketing aplicadas nos serviços prestam um papel fundamental na identificação de alternativas que permitam aumentar a satisfação e a perceção de excelência nos serviços prestados de forma a assegurar a retenção de clientes e a exploração de novas oportunidades.

A análise do marketing interno no contexto da gestão de serviços de saúde é uma área de estudo emergente e ainda incipiente, necessitando de investigação aprofundada para compreender o seu impacto e relevância neste setor crucial (James, 2019; Goula et al., 2022). Os estudos conduzidos recentemente por diversos autores, como Rodrigues e Sousa (2024) e Japutra et al. (2024) destacam a importância de investigar o papel do marketing interno na satisfação no trabalho, na retenção de talentos, e no desenvolvimento organizacional em diferentes contextos empresariais. No entanto, observa-se uma lacuna significativa em relação à aplicação desses conceitos no setor de serviços de saúde (Fernandez et al., 2024). Este é um setor único, caracterizado pelas suas particularidades operacionais, culturais e de gestão, que podem influenciar a eficácia e a relevância das estratégias de marketing interno (Serafim et al., 2024). A literatura existente sobre esta temática é escassa e pouco desenvolvida, concentrando-se principalmente em abordagens teóricas.

Esta lacuna da literatura pode ser interpretada através de vários fatores, nomeadamente:

- A complexidade do marketing interno que envolve a gestão de múltiplos públicos internos com diferentes necessidades e expectativas;
- A dificuldade de avaliar os resultados do marketing interno que muitas vezes são indiretos e de longo prazo;
- A falta de recursos nas organizações de saúde que muitas vezes estão mais focadas na prestação de cuidados do que na gestão interna.

Esta investigação pretende contribuir para o preenchimento desta lacuna, através de um estudo empírico sobre o papel do marketing interno na gestão de serviços de saúde. Neste contexto, o problema de investigação é o seguinte:

Como é que o marketing interno influencia a percepção de qualidade por parte dos utentes dos serviços de saúde?

O estudo será realizado em seis clínicas dentárias do grupo Santa Madalena, uma organização privada de referência no setor da saúde de medicina dentária. A metodologia utilizada será de natureza qualitativa, assente na estratégia de investigação do estudo de caso. Os resultados do estudo serão analisados à luz da literatura existente, de forma a identificar padrões e algumas tendências que possam ser indispensáveis para o desenvolvimento do conhecimento científico e aplicado ao marketing interno na gestão de serviços de saúde oral. Especificamente, esta pesquisa pretende responder às seguintes questões de investigação:

Questão de investigação 1

Como é que o marketing interno influencia as dimensões da qualidade dos serviços de saúde?

Questão de investigação 2

Como é que as dimensões da qualidade dos serviços de saúde influenciam a perceção da qualidade por parte dos utentes?

1.2. Objetivos do estudo

Com base na definição do problema e das questões de partida, este estudo tem como objetivo geral saber se o grupo Clínica Santa Madalena (CSM) adota procedimentos internos subjacentes ao papel do marketing na gestão de serviços de saúde. Na sequência deste objetivo geral, definiram-se os seguintes objetivos específicos com o propósito de ser elaborado o modelo de análise:

- Identificar as práticas de marketing interno aplicadas no grupo CSM no contexto da gestão e prestação de serviços;
- Compreender o papel do marketing interno na prestação de serviços de saúde no grupo CSM;
- Identificar os fatores críticos de sucesso que poderão influenciar a qualidade de serviços prestados pelos colaboradores do grupo CSM;
- Analisar como é que as dimensões da qualidade dos serviços prestados influenciam a perceção da qualidade por parte dos pacientes do grupo CSM.

Para atingir os objetivos propostos a metodologia utilizada baseou-se numa revisão da literatura atualizada, numa análise de natureza qualitativa com recurso à técnica de entrevistas semiestruturadas, assim como em outras informações – documentos cedidos pelos responsáveis do grupo Clínica Santa Madalena.

1.3. Estrutura da tese

Este estudo está organizado em seis capítulos de acordo com a Figura 1. O primeiro capítulo centra-se numa introdução ao tema a investigar, justificando a sua relevância e pertinência na área da saúde em Portugal. São também referidos os respetivos objetivos e as questões orientadoras desta investigação. O segundo capítulo é dedicado à revisão da literatura de forma detalhada e mais relevante no enquadramento conceptual do tema e do objeto de investigação.

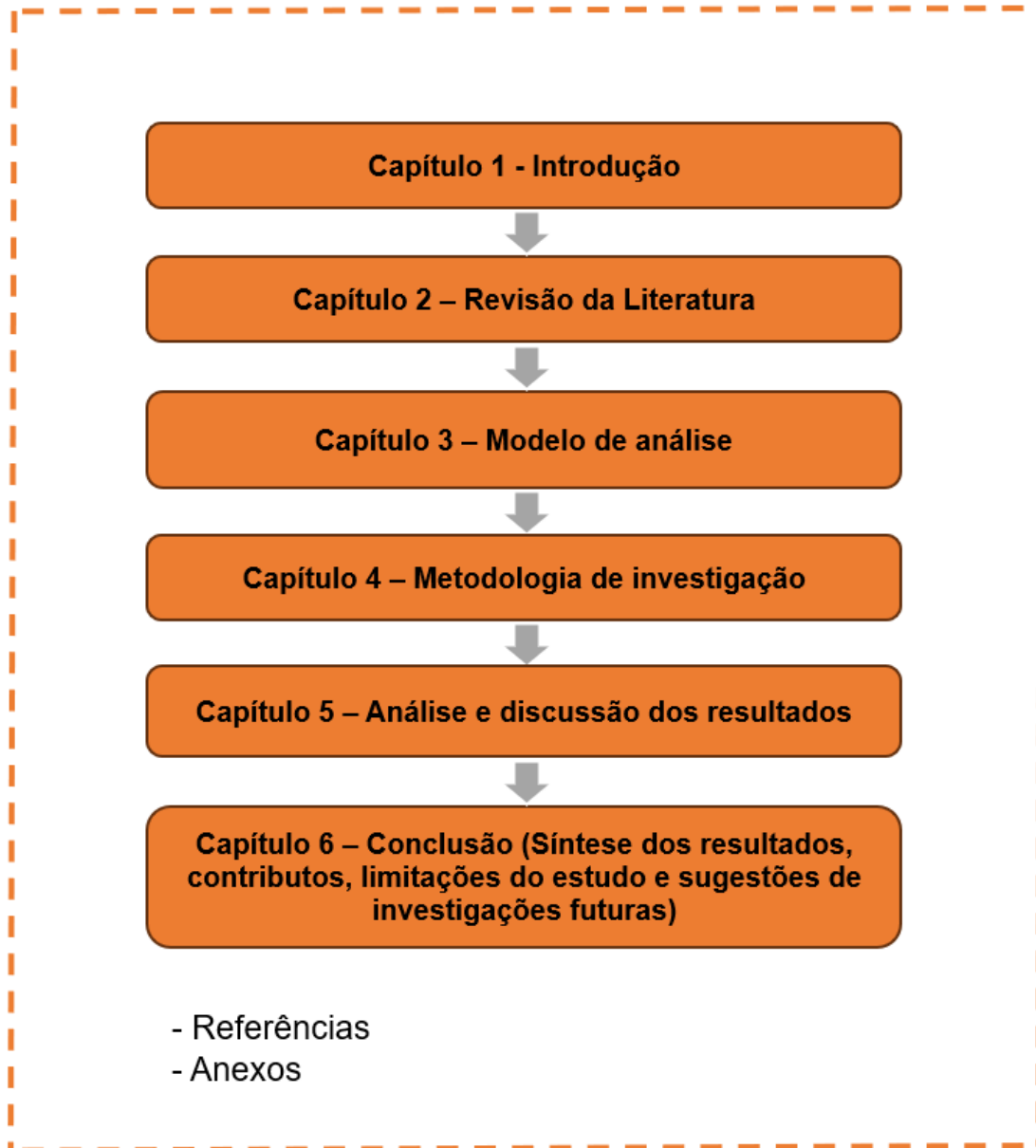
No terceiro capítulo é feita uma introdução ao modelo de análise, focando questões pertinentes relativamente à questão da investigação no âmbito da revisão da literatura e objetivos definidos. Com base nestes pressupostos, apresenta-se a construção do modelo de análise e a descrição do mesmo de acordo com as questões de investigação, os construtos identificados e as relações entre eles. São também referidos os procedimentos metodológicos sustentados pelo modelo conceptual relativamente às dimensões do marketing interno, qualidade dos serviços prestados assim como as respectivas variáveis.

No quarto capítulo é feita uma referência aos aspetos essenciais que justificam a aplicação do método de investigação de natureza qualitativa. Neste sentido, faz-se uma abordagem metodológica ao estudo de caso de acordo os objetivos do estudo e questões de investigação. Apresenta-se, ainda, a caracterização do grupo Clínica Santa Madalena e uma descrição do método de recolha e análise dos dados.

O capítulo quinto inicia-se com uma introdução, seguida de uma análise às entrevistas realizadas aos colaboradores das seis clínicas seleccionadas do grupo Santa Madalena e à discussão dos resultados obtidos.

Finalmente, no capítulo seis são apresentadas as principais conclusões, à luz dos resultados e da investigação empírica sobre a temática, síntese dos resultados, contributos para a teoria e para a gestão, limitações do estudo e sugestões de investigações futuras. Inclui, ainda, um vasto conjunto de referências e vários anexos.

Figura 1- Estrutura da Tese



Fonte: Elaboração própria.

Capítulo 2. Revisão da Literatura

2.1. Introdução

A investigação foi realizada de forma sistemática e rigorosa, seguindo as seguintes etapas. Numa primeira fase definimos os objetivos da investigação, de forma a identificar, avaliar e sintetizar a literatura existente sobre o marketing interno na gestão dos serviços de saúde. De forma a dar robustez, foram selecionadas bases de dados indexadas, designadamente a *Scopus* e *Web of Science*, para garantir a qualidade e fiabilidade dos artigos publicados. Além disso, definimos critérios de inclusão e exclusão para garantir a pertinência da literatura selecionada e, para o efeito, utilizamos a base de dados *Scimago Journal & Country Rank*. Os artigos selecionados foram analisados de forma qualitativa, identificando-se os principais temas e tendências na literatura sobre marketing interno na gestão de serviços de saúde.

2.2. Tendências de marketing

O marketing assume hoje um papel de relevo na vida das organizações e sofreu grandes alterações ao longo do tempo, daí que hoje o marketing tenha várias ramificações, desde o marketing interno ou endomarketing até ao marketing de guerrilha, passando pelo marketing digital. Desde que surgiu, a função do marketing encontra-se associada a todas as organizações (Graham, 1993). Como tal, existem diversas definições de marketing na literatura.

Segundo Vazifehdust et al. (2011) e Al Badi (2019) o conceito de marketing tem origem no conjunto de atividades dinamizadas pelas organizações, nas quais foi necessário efetuar uma revisão de diversas funções, bem como a definição de estratégias e abordagens de mercado, de forma a assegurar a adaptação das práticas das empresas às realidades contemporâneas. Neste sentido Svensson (2001) entende que o marketing representa o conjunto de técnicas e recursos de que a empresa dispõe para desenvolver, junto do seu público-alvo, práticas favoráveis à concretização dos objetivos organizacionais. De forma complementar Tadajewski (2009) acrescenta que o marketing não passa apenas pela publicidade ou venda de um produto, mas também implica o desenvolvimento e gestão do produto que irá satisfazer as necessidades do seu público, cuja orientação possibilita que o produto se encontra disponível no local correto e com o preço adequado, de forma que seja acessível a todos os consumidores. Segundo Vazifehdust et al. (2011) a empresa deve satisfazer as necessidades do cliente de forma a obter mais valias financeiras, aliada à criação de valor junto dos clientes

importantes. Kotler e Keller (2016) destacam a importância do marketing enquanto atividade humana que permite satisfazer as necessidades dos consumidores.

Por outro lado Naim (2022) evidencia que o marketing deve ser entendido enquanto uma função de gestão cujas práticas realizadas devem ser aplicadas fora dos contextos operacionais das organizações. Contudo, atualmente, dadas as constantes alterações sociais, a evolução dos conceitos de marketing de forma a acompanhar as tendências e necessidades de mercado permitiu observar o desenvolvimento do conceito desde o marketing 1.0 até ao marketing 5.0. Inicialmente, o marketing 1.0 focava-se no produto, na gestão das vendas e na sua promoção, contribuindo para o surgimento de potenciais mercados de massas. No entanto, esta abordagem originava a criação de produtos mais básicos e concebidos especificamente para o mercado de massas (Kotler e Armstrong, 2018). A origem do marketing 2.0 coincide com a era da informação a partir de 1990 até 2010, e, por isso, centrou-se nas tecnologias da informação orientadas para o consumidor mais inteligente e emocional (Kotler e Armstrong, 2018).

A partir dos anos 90, os desenvolvimentos de novas tecnologias provocaram uma alteração no comportamento dos consumidores, cada vez mais exigentes. Segundo Palmatier e Crecelius (2019) nesta altura os clientes tornaram-se mais informados, influenciados pelos primeiros computadores com a utilização da Internet. O marketing 3.0 surgiu a partir de 2010, e está focado na satisfação do cliente e nas tecnologias da informação. Este é um conceito de marketing assente na missão, visão e valores da empresa (Gómez-Suárez et al., 2017) e Warrink (2018). Ainda nesta fase, Dash et al. (2021) destacam a importância dos consumidores de acordo com a sua condição humana, considerando a sua mentalidade e compaixão. Posteriormente, o marketing 4.0 reconhece a importância do desenvolvimento e afirmação dos produtos nos recursos digitais. Mais tarde surge o conceito de marketing 5.0, sendo que esta abordagem ampliou a utilização das novas tecnologias de forma a ajudar os profissionais da área a otimizar os canais de comunicação para estabelecer uma conexão mais sólida com o público, reforçando a relevância da utilização dos meios tecnológicos enquanto um meio para atingir uma determinada finalidade (Sima 2021; Alanazi, 2022).

Ao longo dos anos, a evolução das organizações acompanhou as necessidades e tendências sociais de acordo com os diferentes contextos globais. Assim, é importante que, hoje, estas ferramentas de comunicação sirvam para apoiar as organizações na recolha de informações no sentido de partilharem conhecimento através de novos conteúdos (Kotler et al., 2022). Segundo Horng et al. (2022) atualmente vive-se num mundo novo, onde a internet se trata de uma ferramenta importante neste contexto de mudança para a era digital (Mehta, 2022).

Segundo Svensson (2001) até à década de 50, o marketing era visto como sinónimo de vendas, com foco no produto. Entre as décadas de 50 e 60, diversos autores ajudaram a definir o conceito de marketing, devido aos contributos de Ulin (1954). Por outro lado, e tendo como base a abordagem de Martinich (2017) e Isaka e Shimada (2022) o paradigma define-se que o objetivo principal do marketing vai além das vendas e concentra-se na satisfação do cliente, além disso define o marketing como um conjunto de atividades que visam aumentar o valor dos produtos do ponto de vista do cliente. De forma complementar Levitt (2006) reforça a importância de considerar as necessidades do consumidor, afirmando que o sucesso de qualquer indústria depende da sua capacidade de atender a essas necessidades.

Nos anos 70, o conceito de marketing adaptou-se à estratégia corporativa e ao planeamento a longo prazo, pelo que na década seguinte ganhou novo destaque (Webster e Lusch, 2013). Como tal, em 1985, a AMA (American Marketing Association), apresentou uma nova definição de marketing destacando “o processo de planificação e conceção do produto, fixação do preço, promoção e distribuição de ideias, bens e serviços (os 4P’s do marketing), de forma a criar interações que satisfaçam os objetivos dos indivíduos e das organizações”. Esta definição, reflete a preocupação em garantir a criação de valor para os compradores no processo de trocas. Assim sendo, o sucesso das organizações, resulta do alcance dos objetivos como maximização de vendas ou lucros, decorrente da satisfação das necessidades e desejos dos consumidores (Goi, 2009) e (Gordon et al., 2013).

Posteriormente, nos anos 90, assistiu-se à utilização excessiva da investigação quantitativa nas áreas de marketing, com destaque para o marketing de relacionamento, marketing estratégico, qualidade de serviços, estudo sobre marcas, orientação para o cliente (Grönroos, 1994). Nesta época Kotler (2000) e Kotler e Keller (2012) destacam a criação do termo marketing societal, que se refere às atividades da organização para identificar as principais necessidades e outros interesses e desejos do público-alvo, com o objetivo de providenciar um nível de satisfação superior, eficaz e eficiente relativamente à concorrência, preservando e melhorando as condições de satisfação do consumidor e da sociedade em geral. O propósito do marketing passaria assim pela resposta a três aspetos determinantes da vida das organizações. Como tal, entre os anos 60 e os anos 90, o marketing passou por um processo de evolução e progresso, dado que os investigadores identificam que o paradigma predominante se referia ao modelo de gestão de marketing. Na ótica de Kotler (2000) o marketing visava a satisfação no cliente com o objetivo de se obter lucro (Kotler e Keller, 2012), podendo também ser perspectivado como uma ferramenta desenvolvida com a finalidade principal de conquistar, reter o cliente e proporcionar valor (Kotler e Lee, 2005).

Da mesma forma Gundlach (2007) e Gundlach e Wilkie (2009) partilham a ideia de que o marketing representa uma estratégia planificada para ser executada numa perspetiva de fixar os preços, promover e distribuir ideias, produtos e serviços, com a finalidade de satisfazer os objetivos dos indivíduos e das organizações. Gundlach (2015) salienta ainda que o marketing se trata do epicentro da organização e, numa era em que o contacto com o cliente é a prioridade, verifica-se que existe um maior investimento nestas atividades estratégicas articuladas com a inovação de novas tecnologias. Desta forma, o marketing representa uma dinâmica fundamental em termos de sucesso de qualquer empresa a longo prazo, dado que permite conhecer e aproximar os clientes, conhecer a concorrência, bem como o mercado.

2.3. Marketing de serviços

Segundo Kotler e Armstrong (2018) a disponibilização de serviços ao mercado implicam a análise de características específicas que os distinguem de um produto, tais como o carácter de intangibilidade, a sua viabilidade e a perceção. Neste sentido, a intangibilidade representa a característica evidente entre serviços e produtos, apresentando-se como a característica principal deste grupo. Assim, a intangibilidade de um serviço representa a impossibilidade dos serviços poderem ser identificados visualmente, pelo olfato, paladar, audição ou outros sentidos antes do processo de aquisição (Kotler e Armstrong, 2018). Como tal, o serviço possui a característica de ser inseparável entre a fase de conceção e consumo, pelo que se procede primeiramente com a sua venda, sendo que o consumo apenas acontece após a aquisição, não podendo ser separado do prestador de serviços, sejam eles pessoas ou máquinas. Por outro lado, um serviço possui elevada variabilidade relativamente à significância de qualidade, dado que depende do recetor, do momento e do contexto de aquisição, pelo que um mesmo serviço pode representar uma experiência de serviço diferente para o cliente dependendo do desempenho do prestador de serviço. Finalmente, a perceção relativamente a um serviço resulta do facto de o mesmo não poder ser armazenados para venda ou utilizado posteriormente. Desta forma, a prestação de serviços exige uma interação direta entre os consumidores e os funcionários da organização (Gundlach, 2015), sendo considerado uma atividade económica disponibilizada entre duas partes distintas (Hole et al., 2018) e Grönroos (2020).

Kotler (2012) refere que o marketing de serviços representa qualquer ato ou atividade económica desenvolvida entre duas partes de forma intangível, ou seja, onde não existe uma ligação através de um produto físico. Em complementaridade Palmatier e Crecelius (2019) demonstram que o marketing de serviços contém características

diferentes do marketing de produtos, tendo em conta o seu público-alvo que utilizam serviços pela agregação de valor ao seu consumo. Significa que se devem implementar estratégias de marketing adequadas ao modelo de negócios das empresas de serviços, para assegurar o sucesso e a satisfação na disponibilização dos mesmos aos clientes (Kotler e Armstrong, 2013). Segundo os mesmos autores, o marketing de serviços identifica-se como o conjunto de atividades que promovem o planeamento, análise, implementação e o controlo de atividades. Para que a empresa possa desenvolver uma estratégia global de marketing de serviços é preciso analisar as necessidades do cliente.

O marketing de serviços, segundo Vel et al. (2015) requer a dinamização de atividades de análise do comportamento dos clientes, a fim de que seja possível planear a oferta de serviços através de preços competitivos que contribuam para satisfação dos clientes. Destacam, ainda, que a prática do marketing de serviços pode ser exercida por qualquer empresa, relevando a sua importância no mercado atual, enquanto área fundamental para a atuação competitiva das empresas no mercado e afirmam que existe a necessidade de aumentar a oferta de serviços diferenciados que permitam ir de encontro às necessidades cada vez mais exigentes dos consumidores, não só pelo desenvolvimento dos aspetos materiais, com origem em detalhes inconscientes, mas pela valorização das marcas de forma a destacar a sua posição no mercado. De forma complementar Klaus e Zaichkowsky (2020) argumentam que o aumento da oferta de serviços que permite às empresas melhorar continuamente os seus processos, sendo imprescindível abandonar uma cultura de comodismo de forma a apresentar novas soluções de mercado. Como tal, torna-se imperativo assegurar a definição de estratégias de planeamento de gestão que envolvam todos os setores da empresa para assegurar a entrega de serviços com a qualidade desejada, dado que são as pessoas que executam os serviços e influenciam a perceção do consumidor. Neste sentido, a existência de uma avaliação negativa da qualidade do serviço com origem em falhas ou erros no atendimento, tem um efeito negativo na aceitação do mercado, resultando na perda de competitividade de uma organização face a organizações concorrentes (Mota et al., 2017).

Na perspetiva de Rust e Huang (2014) o marketing de serviços resulta da evolução social, dado que existe uma maior dependência face aos serviços disponíveis resultante de um aumento do consumo em vários setores de atividade. O desenvolvimento dos países industrializados impulsionou a criação de valor com impacto em três dimensões distintas que promoveram uma maior implementação dos serviços: a sua importância no contexto global, a evolução de novas ferramentas ao nível das tecnologias de informação e a concorrência (Kaur et al., 2022).

Por outro lado Gummesson (1995) e Zeithaml et al. (2011) destacam que os consumidores não adquirem bens ou serviços, mas sim ofertas que prestam serviços e

criam valor. Não se tratando de uma situação de redefinição de serviços de acordo com a perspectiva do consumidor, mas como atividades que prestam serviços. A mudança em foco para os serviços é uma mudança dos meios e da perspectiva de produção para a utilização e perspectiva do cliente. Kotler e Armstrong (2018) retratam o mercado de serviços pela existência de diversos decisores e influenciadores no processo de aquisição, considerando o fornecedor de serviços, tempo de entrega e condições de pagamento, enquanto Royo-Vela et al. (2022) destacam um serviço pelo seu desempenho. Posto isto, dado que os serviços apresentam uma distinção diferente relativamente aos produtos disponíveis o mercado devido às suas características específicas, a empresa deve considerar as mais-valias oferecidas ao cliente na definição de estratégias de marketing, de forma a aumentar o seu nível de eficácia na abordagem aos clientes-alvo.

2.4. O marketing-mix em serviços

O marketing-mix (o produto, o preço, a distribuição, a promoção, as pessoas, os processos e o suporte físico) é uma abordagem fundamental para desenvolver estratégias de marketing eficazes no setor dos serviços. Estes elementos formam um framework adaptado para maximizar o sucesso do marketing de serviços, considerando as particularidades desse setor Azhar et al. (2019) e Dethan et al. (2020).

Segundo (Dethan et al., 2020) o termo marketing-mix representa um conjunto de fatores que uma organização pode utilizar para desenvolver as suas atividades económicas, com o propósito de influenciar o mercado-alvo. O conceito de marketing-mix tem origem nos 4 Ps, contudo, na prestação de serviços, devem ser considerados os processos, as pessoas e as evidências físicas, constituindo assim os 7 Ps Booms e Bitner (1981).

De acordo com Wirtz e Lovelock (2021) os serviços são processos que devem ser projetados e gerados para criar a experiência desejada pelo cliente. Portanto, os processos desempenham um papel estruturante para os serviços, uma vez que descrevem o método e a sequência em que os sistemas operacionais de serviço funcionam e especificam de que forma estes se interligam com o objetivo de criar uma proposta de valor para os clientes. Dado que os serviços representam um contexto de produção e consumo simultâneo, existe uma maior interação entre os colaboradores da empresa prestadora de serviços e os clientes, sendo estes atores integrantes do processo de produção do serviço (Zeithaml et al., 2010). Tendo em conta a característica da intangibilidade dos serviços, os clientes não podem avaliar bem sua qualidade e, portanto, usam evidências físicas de serviço como parâmetro de avaliação, (Wirtz e Lovelock, (2021). Segundo Zeithaml et al. (2010) a evidência física representa o contexto e o local

em que o serviço é prestado, bem como o conjunto de elementos tangíveis que facilitem o desempenho ou a prestação do serviço. Podem dividir-se em três dimensões principais, tais como condições ambientais (incluindo música, aromas e cores), layout espacial e funcionalidade (Bitner, 1992). Quando entregar o valor de um serviço aos clientes, os funcionários representam diretamente por isso em primeira instância a própria organização, e o serviço aos olhos dos clientes, nesta ótica as pessoas tornam-se na principal ponte, ou, elo entre o cliente e a empresa de serviços, marca, ou, produto. Desta forma, os funcionários de uma organização assumem uma posição crucial para gerar vendas, vendas cruzadas e vendas diretas (Wirtz e Lovelock, 2021).

Em 1964, Neil Borden refere a importância entre as atividades de marketing, acrescentando os elementos do marketing mix. Estes elementos, surgem como pilares essenciais nas atividades diárias desenvolvidas pelos profissionais da área para potenciar os produtos. Os 4P's representam as quatro variáveis que estão relacionadas com o comportamento do consumidor e como ele se comporta na abordagem ao mercado. No entanto, o aumento do consumo face à evolução dos mercados implicou a progressão do modelo do mix de marketing, resultando na formulação do modelo de 8P's com foco no marketing de serviços. Posto isto Kotler (2000) afirma que os 8 P's do marketing de serviços pretendem convergir a capacidade dos profissionais na elaboração de estratégias que permitam aumentar o consumo e a prestação de serviços de forma a maximizar a satisfação do cliente. Mais tarde, os 8P's do marketing, verifica-se uma decadência da utilização do modelo, dada a falta de abrangência do mesmo perante as necessidades emergentes (Ribeiro, 2018).

O sucesso do marketing-mix dos serviços reside no facto de se assegurar uma boa articulação com o conjunto de todos os elementos, sendo fundamental que os colaboradores da organização estejam todos envolvidos para alcançar os objetivos (Lindon et al., 2004).

2.5. Marketing interno e serviços de saúde

O conceito de marketing tem vindo a aumentar a sua relevância no seio das grandes e pequenas empresas independentemente das suas atividades de negócio, pelo que as instituições e unidades de saúde não são exceção. Neste contexto, o marketing interno no setor da saúde resulta do carácter de exclusividade inerente às necessidades dos clientes/utentes, implicando o reforço na prestação de cuidados. O desenvolvimento de atividades nas organizações de saúde, possibilitam a aproximação dos serviços de saúde às comunidades, abrangendo grande parte das especialidades médicas. Assim, para que uma estratégia de marketing tenha sucesso devem ser considerados os

intervenientes internos e externos das organizações de acordo com os objetivos organizacionais (Iliopoulos e Priporas, 2011). A atuação das práticas de marketing na área da saúde, permite o desenvolvimento de ferramentas de forma que os objetivos possam ser alcançados, a fim de consolidar o sucesso. Neste setor, os principais objetivos residem na aquisição de novos clientes e pacientes, fidelização dos mesmos, educar a população relativamente aos tratamentos e divulgação de novas práticas e procedimentos. Atualmente, as diversidades de serviços existentes procuram da resposta às necessidades dos clientes, contudo a complexidade de processos necessária pode, muitas vezes, comprometer a eficiência dos serviços.

Ainda assim, o desenvolvimento de atividades de marketing potencia uma abordagem transversal ao core business das organizações, manifestando a sua importância nos processos de gestão de uma instituição. Neste sentido, ao carácter transversal das atividades de marketing, implica o desenvolvimento de uma estratégia de comunicação que permita alcançar um leque alargado de clientes (Gordon et al., 2019). Assim, a reação dos utentes constitui um elemento fundamental na análise do sucesso das estratégias de marketing, dado que a saúde não se trata de um produto tangível, dificultando o objeto de comunicação ou venda. No entanto, as estratégias de marketing adotadas pelas clínicas, hospitais e unidades de saúde, demonstram uma comunicação visível e assertiva, através da promoção de serviços em revistas, internet ou nas suas instalações. Além disso são também desenvolvidos seguros de saúde destinados a todas as classes sociais, demonstrando por uma grande parte dos colaboradores a utilização de práticas de marketing de qualidade e o progresso dos seus serviços.

Atualmente, grande parte dos profissionais de saúde, são utilizadas práticas de marketing na comunicação com clientes/utentes, de forma a estabelecer novos parceiros de negócio, tendo como objetivo a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde. Neste sentido, torna-se fundamental aumentar a abrangência das necessidades do utente, de acordo com tipo de serviço requerido e da especialidade médica em causa. Dada a abrangência dos utilizadores de saúde, é necessário identificar a valorização de cada cliente, permitindo divulgar não só a imagem da instituição, como também captar a perceção dos utentes relativamente às instituições de saúde, promovendo a confiança e a qualidade do serviço oferecido (Iliopoulos e Priporas, 2011).

Nos dias que correm, a gestão das unidades de saúde requer o aumento dos padrões qualidade de serviços, assegurando a sua prestação de forma eficiente e ágil, promovendo a comunicação transparente com os seus utilizadores. Adicionalmente, crescem os desafios de potenciar uma comunicação que externalize os valores e a missão das unidades de saúde, através de uma maior interação simples e eficaz que alcance os diversos utilizadores (Goula et al., 2022). Segundo Mahbob et al. (2019) a

comunicação estratégica é uma forma de ação estratégica e muito importante para o desenvolvimento organizacional, pois é considerada um dos principais contribuintes para a eficiência organizacional.

2.6. Marketing interno nas organizações

Os académicos Leonard Berry, James Hensel e Marian Burke começaram a desenvolver o conceito de marketing interno a partir dos anos 70 do século passado através de uma abordagem que destaca a importância das pessoas dentro de uma organização. Essa perspetiva reconhece que o sucesso organizacional não é alcançado apenas por meio de produtos ou estratégias de mercado, mas também através da motivação e satisfação dos colaboradores (Berry et al., 1976).

A sua importância focada no cliente externo já era bastante estudada e o seu impacto para o negócio, muito reconhecido. Tendo em conta este pressuposto, as organizações devem utilizar estratégias no sentido de criar contextos de trabalho atrativos, e que satisfaçam os seus colaboradores (Vasconcelos e Faria, 2011), assim como uma maior felicidade, desempenho e motivação dos colaboradores (Kuncoro et al., 2022).

Num ambiente marcado pelo aumento da prática do marketing relacional Lings e Brooks (1998) indicam que o marketing interno incorporou o marketing relacional num ambiente interno da organização. De forma complementar Lings e Greenley (2005) destacam como ponto fundamental o facto de existir uma relação de troca entre os colaboradores e a organização.

Nas suas diversas investigações Rafiq e Ahmed (1993) relativamente ao marketing interno, definiram três etapas de desenvolvimento: orientação para o cliente associada aos serviços; outra focada na satisfação e motivação dos colaboradores, e a terceira relacionada com a utilização de estratégias no âmbito da gestão (Rafiq e Ahmed, 1993, 2000) e Ahmed e Rafiq (2003). No entanto, existe ainda hoje alguma desordem, em termos de análise científica, sobre o que é o marketing interno, quando e como e por quem deve ser aplicado em contexto empresarial (Farias, 2010).

Relativamente aos termos endomarketing e marketing interno, vários autores aceitam e praticam ambos os termos como sinónimos. Brum (2010) acrescenta que o marketing interno e endomarketing são expressões utilizadas com o mesmo sentido. Muitos autores utilizam expressões semelhantes, quando se referem às ações de marketing interno, no âmbito da comunicação, motivação dos funcionários, e outras práticas de marketing relacionadas com as necessidades e satisfação dos consumidores. O objetivo principal do endomarketing consiste em integrar o conceito de cliente interno e que

todos os colaboradores tenham uma visão global relativamente ao negócio da empresa (Brum, 2010).

Segundo Inkotte (2000) apesar de algumas diferenças entre os dois conceitos, o mesmo autor salienta também a diferença entre o público interno e cliente interno, embora ambos os conceitos estejam diretamente relacionados com os colaboradores, de acordo com a Figura 2. Neste sentido e, tendo em conta que ambos os conceitos são idênticos, optamos, pela nomenclatura, marketing interno.

Figura 2 - Marketing interno vs. Endomarketing

Marketing Interno	Endomarketing
Foca-se: cliente externo e no mercado alvo. Os funcionários são motivados e treinados para a concretização dos seus objetivos.	Foca-se: cliente interno/ segmento de mercado e pretende motivar e conquistar os clientes internos
“Não há Marketing sem Marketing interno”.	Tipos de gestão: empresas que adotam a administração de marketing.
A empresa oferece o produto ao seu mercado.	A empresa é o seu produto.

Fonte: Adaptado de Inkotte (2000)

Segundo Qaisar e Muhamad (2021) o marketing interno assenta numa estratégia direcionada para dentro da empresa e implica a definição e implementação de atividades direcionadas aos colaboradores para que se sintam felizes e motivados. Ou seja, o marketing interno está relacionado com o processo de atrair, desenvolver, motivar e reter empregados qualificados através de produtos de trabalho que satisfaçam as suas necessidades. Neste sentido Zeithaml et al. (1996) propõem um programa de marketing interno assente em critérios no sentido de contratar, motivar e reter os colaboradores internos qualificados e com produtos ou serviços que satisfaçam os seus desejos.

Atualmente, o desenvolvimento do conceito marketing despoletou a oportunidade de alargar o seu raio de atuação até à comunicação interna das organizações. Como tal, existem evidências empíricas de investigações e literatura que abordam esta temática (Cassundé et al., 2014). No entanto verifica-se pouca convergência científica na identificação de uma definição genérica. Esta situação acontece devido à conceptualização do termo em 1976, cuja responsabilidade incidia sob três departamentos

diferentes no seio das organizações, todos eles identificados com a gestão dos recursos humanos e também com o marketing interno. Também o desenvolvimento do conceito adotou diferentes definições de acordo com a filosofia ou práticas de gestão das organizações em causa (Cassundé et al., 2014). O marketing interno assume diversos formatos, sendo atualmente prática para a maioria das empresas. Durante os últimos anos, as organizações compreenderam que a satisfação do público interno, contribui para manter uma boa imagem, permitindo atingir bons resultados (Arfara e Samanta, 2022).

A caracterização do marketing interno resulta de um conjunto de progressos ao nível da integração do colaborador na empresa à semelhança do desenvolvimento do marketing considerando a abordagem aos clientes da empresa. Como tal, a dinamização do marketing relacional ao longo dos últimos anos permitiu adequar a comunicação organizacional de acordo com as motivações e necessidades específicas dos colaboradores. Neste sentido, o marketing interno não se limita a adequar a comunicação e a aproximar os benefícios organizacionais às necessidades dos colaboradores para assegurar a retenção dos mesmos. Dadas as divergências na definição conceptual, a indefinição deste termo também se refletiu em termos operacionais no mercado laboral. Esta situação resulta de que várias organizações abdicam deste conceito devido à inconsistência e inexistência de uma representação evidente da abordagem relativa ao marketing interno (Rafiq e Ahmed, 2000). Como tal, verifica-se que a relevância do marketing interno implica que exista um impacto nos stakeholders da empresa, desde o *top management*, gestores de equipa, colaboradores, até aos consumidores (Bruin et al., 2021). Esta situação tem origem no conjunto de benefícios adjacentes às práticas de marketing interno, isto porque, inicialmente as práticas de marketing encontravam-se orientadas exclusivamente para o cliente, e, neste momento existe a mesma preocupação também com os colaboradores.

A aplicação do conceito do marketing interno permite associar um conjunto de atividades e processos organizacionais internos de forma a consolidar a satisfação dos colaboradores no exercício das suas funções. Assim, as organizações procuram valorizar os seus recursos, enquanto meios estratégicos de excelência de forma a aumentar a sua probabilidade de alcançar o sucesso na prestação de serviços e disponibilização de produtos nos mercados. Esta abordagem considera o princípio de que a satisfação dos colaboradores (clientes internos) constitui o primeiro passo para garantir a satisfação dos clientes externos, sendo este conceito aplicado nas organizações que se caracterizam pela existência de uma liderança integradora (Qaisar e Muhamad, 2021). Segundo estes autores o marketing interno deve ser considerado nas atividades de todos os departamentos da empresa de forma a limitar a probabilidade na geração de conflitos e “desinformação”, assegurando a manutenção da prestação de serviços para

com entidades externas. As alterações nos mercados laborais resultaram na crescente complexidade na gestão das organizações e na relação com os colaboradores.

O marketing interno surgiu na década de 70 do século passado de forma a dar resposta a estas alterações de forma através do aumento da preocupação dos gestores de topo com o desempenho prestado pelos seus ativos humanos, adotando uma visão de marketing estratégico existente no exterior das organizações, para o seu interior (Qaisar e Muhama, 2021). Desta forma, este conceito retrata uma ferramenta de gestão de elevada utilidade no estabelecimento de uma maior relação de proximidade com os colaboradores, dado que o sucesso na atuação da empresa no mercado resulta a integração ativa dos colaboradores nas suas estratégias a curto e longo prazo. Como tal, os colaboradores devem ser envolvidos nas atividades das organizações, de forma a aumentar os seus níveis de motivação e foco para alcançar os objetivos da empresa. No contexto atual, o marketing interno é orientado para as atividades dinamizadas pelos responsáveis da gestão interna das organizações, para que seja possível efetuar um acompanhamento rigoroso relativamente aos níveis de satisfação dos colaboradores (Rodrigues et al., 2016).

Posto isto, salienta-se o facto de que o objetivo mais relevante do marketing interno passa pela abrangência e integração na empresa, de forma a criar interesse nos funcionários uma visão holística. Neste sentido, segundo Kotler (2000) as principais diferenças entre marketing externo e interno assentam no facto de que o marketing externo é direcionado às pessoas de fora da empresa. O marketing interno é a tarefa de contratar, treinar e motivar funcionários que desejam atender bem aos clientes.

Atualmente, a evolução das dimensões políticas, sociais e culturais da sociedade resulta do desenvolvimento acentuado das tecnologias de informação disponíveis. O aumento da competitividade e a disseminação da informação em tempo real, permitem a existência de uma maior partilha de boas práticas e desenvolvimento de ideias entre as organizações, com a apresentação de produtos e serviços semelhantes para as necessidades dos consumidores, resultando na saturação da oferta (Nemteanu e Dabija, 2021). Neste contexto, o mesmo autor destaca a necessidade de efetuar revisões regulares e reorganizar as estratégias das organizações, tanto para assegurar a satisfação dos clientes externos como clientes internos. Desta forma, pode-se concluir que o marketing interno está relacionado com o marketing estratégico, no qual se privilegia a satisfação dos colaboradores assegurando a competitividade das empresas de acordo com os seus valores estratégicos, enquanto compromisso comum.

Nos últimos 30 anos, as atividades de marketing interno apresentam uma solução para alcançar a excelência na prestação de serviços, cumprindo os padrões de qualidade exigentes, definidos pelo consumidor final (Oliveira et al., 2020). No entanto,

para que uma estratégia de marketing interno tenha sucesso, é essencial considerar a existência de relacionamentos com todas as áreas da organização (Huang, 2020). Como tal segundo Kotler (1994) a análise de informação das necessidades dos colaboradores dos vários departamentos de uma organização deverá considerar o que os gestores pensam, o que realmente necessitam e aquilo que é economicamente viável. Contudo, a análise dos colaboradores relativamente às informações da empresa resulta na formulação de uma opinião individual, sendo imprescindível a definição de uma conduta organizacional assente na missão, visão e valores da empresa em relação ao mercado de atuação.

Esta abordagem releva a importância do trabalho em equipa para alcançar os objetivos propostos, sendo solicitado que cada membro tenha a possibilidade de ter o seu melhor desempenho, bem como a responsabilidade de alcançar os resultados, de forma a assegurar o desenvolvimento de competências (Kossaily et al., 2017). Assim, potencia-se o bem-estar organizacional, a criação de um ambiente de trabalho favorável, a estimulação da confiança e abertura de comunicação, centralizando o papel do colaborador (Moreira Mero et al., 2020).

A criação de um bom ambiente de trabalho promove o conforto e estimula a atuação dos colaboradores para melhorar os seus índices de desempenho em prol da organização, sendo o seu esforço recompensado através do reconhecimento com recurso a diversas vantagens, potenciando o aumento da motivação e felicidade dos colaboradores (Paço e Nave, 2013; Atan et al., 2021). (Lings e Brooks, 1998; (Lings e Greenley, 2005) destacam o crescimento das práticas de marketing relacional através da promoção do marketing interno no contexto interno das organizações, com base na relação entre os funcionários e a organização.

Posto isto, existe a necessidade de efetuar uma gestão equilibrada de expectativas dos colaboradores, de acordo com o seu esforço, dedicação, compromisso e os benefícios que os mesmos retiram das organizações. Assim, destacam-se três etapas de desenvolvimento do conceito de marketing interno. A primeira etapa considera a orientação para o cliente alinhada com a atividade económica das empresas, a segunda centraliza-se na motivação e satisfação dos colaboradores, sendo que a terceira etapa reside na visão para a implementação de estratégica da mudança Rafiq e Ahmed (1933, 2000) e Ahmed e Rafiq (2003).

A primeira etapa considera o início da definição do conceito, de forma a satisfazer as necessidades dos colaboradores e, conseqüentemente, promover a qualidade de trabalho (Raziq e Maulabakhsh, 2015; Tamar et al., 2022). A prestação de serviços, constitui a principal ação da atividade económica das organizações onde a relação possui um papel de destaque dadas as necessidades de interagir entre os clientes e a

organização, proporcionando a oportunidade de criar e nutrir uma relação (Grönroos, 1995).

No entanto, existe alguma dificuldade em mensurar a qualidade de um serviço, dada a sua intangibilidade (George, 1977). Ainda segundo Grönroos (1995) a dependência do desempenho das pessoas envolvidas, implica a exposição a diversos fatores como a qualidade da prestação do serviço por parte do trabalhador. Como tal, a abordagem relativa ao marketing relacional considera que para estabelecer uma relação com o consumidor, a interação entre os intervenientes tem de ser aceitável, sendo que a forma como o serviço é prestado deve ser relevante na qualidade percebida pelo cliente. Desta forma, é necessário garantir que os colaboradores estabelecem uma relação direta com o cliente final de qualidade e excelência, “*contact employees*”, sendo importante assegurar a manutenção dos níveis de motivação dos colaboradores.

A implementação das práticas de marketing interno representa uma solução para a criação de serviços com elevada qualidade Rafiq e Ahmed (2000) tendo em conta que, é fundamental, a competitividade dos mercados e criar uma relação de proximidade com os clientes (Grönroos, 1995).

O conceito de endomarketing surge no Brasil enquanto estratégia de marketing num contexto de identificação com o mercado interno numa perspetiva relacional (Reis et al., 2018; Paz Vilchez et al., 2020). Tem como principal objetivo valorizar um modelo de gestão interna centrado nos trabalhadores que representam a classe de clientes internos da organização com foco na valorização, capacitação de funcionários e no uso de suas competências para que trabalhem na organização, com o objetivo de satisfazer os clientes e alcançar um excelente resultado para a organização (Weisheimer, 2022).

Este conceito resulta da terceira etapa de desenvolvimento do marketing interno, onde a orientação não reside no cliente interno de forma a satisfazer o cliente externo, mas sim pela existência de um cliente com necessidades e desejos específicos. Contudo, devido às dificuldades em consolidar o conceito de endomarketing e marketing interno, estes são utilizados enquanto sinónimos (Martel-Carranza et al., 2021).

Atualmente, a competitividade dos mercados implica o reforço da necessidade de efetuar revisões regulares às estratégias organizacionais, assegurando o aumento da eficiência e eficácia das suas atividades (Abidin e Mohd.Roslin, 2019). Estes autores consideram que os colaboradores são o maior ativo das empresas, sendo essencial garantir a retenção de pessoas com características, qualidades e experiência adequadas às necessidades. As implementações de práticas de marketing interno implicam a reestruturação dos paradigmas existentes e a sua integração nesta visão do marketing, sendo necessário uma interação do marketing interno e áreas de gestão de recursos humanos de forma a elaborar campanhas, envolvendo estratégias de marketing interno

e de comunicação (Dajah, 2022). Contudo Lings e Greenley (2005) definem a utilização do *internal marketing orientation* (IMO), dado que esta abordagem permite criar benefícios ao nível da perceção dos colaboradores relativamente à prática das suas funções. Esta visão promove o desenvolvimento do potencial humano, assim como ajuda a atingir os objetivos individuais e organizacionais. Do ponto de vista dos colaboradores, o crescimento pessoal, bem como a aquisição de novas competências permitem o alcance da estabilidade profissional. Este contexto, favorece a implementação de uma cultura de marketing interno, dado que a intenção de promover a formação a nível pessoal, potencia o bem-estar do cliente interno da organização (Berry et al., 1976). Neste sentido, é fundamental assegurar um alinhamento organizacional tendo como objetivo criar um ambiente de felicidade dos colaboradores (Vasconcelos, 2011).

Esta abordagem requer a definição de uma estratégia de atuação cujo propósito permite criar resultados positivos para a empresa e para os colaboradores entre os diversos departamentos da empresa. Nesta perspetiva, os gestores devem potenciar a colaboração interna, dado que os gerentes devem assegurar que todos os colaboradores em todas as partes da empresa estejam envolvidos na entrega da qualidade em toda a cadeia de abastecimento (Ahmed e Rafiq, 2003).

A principal finalidade do marketing interno passa pela criação de valor que promova a obtenção do crescimento organizacional e lucro, sendo que, a conjugação de práticas e marketing com a gestão dos recursos humanos, permitem uma melhor orientação para os interesses do colaborador. Este contexto releva também a importância das equipas de gestão na liderança enquanto exemplo para os funcionários da empresa numa perspetiva de marketing e promover uma filosofia para gerir os recursos humanos da empresa, com base numa perspetiva de marketing para construir competências internas para o sucesso externo (Kaurav et al., 2015).

Segundo Becker et al. (1992) o marketing interno permite reter colaboradores qualificados e motivados de benefícios e da oferta de produtos que satisfaçam as suas necessidades. Scharf et al. (2021) acrescenta que o conceito está relacionado com a aplicação de vários métodos e técnicas de gestão, permitindo que os colaboradores tomem uma atitude autónoma e espontânea na procura de alternativas. Esta abordagem tem como propósito a promoção da qualidade de um serviço/produto, para alcançar os níveis de qualidade exigidos nas atividades desenvolvidas tanto para o exterior, como também para o interior de uma empresa. Da mesma forma Prado e Pascual (2018) defendem que um conjunto de procedimentos técnicos permitem “vender” o conceito, valor, estratégia e objetivos da empresa para um público-alvo, neste caso os colaboradores, de forma a fomentar o crescimento dos níveis de motivação e produtividade, sendo que o modelo de marketing interno deve ter qualidade e consistência.

Recentemente, diversas investigações deram origem a múltiplas teorias cuja orientação centraliza também o colaborador enquanto foco da organização de forma a assegurar o sucesso das estratégias externas, e, conseqüentemente o alcance dos objetivos da organização. Ainda assim, surgem diversas dúvidas na aplicação do conceito de marketing interno, bem como qual a área responsável pelo desenvolvimento destas iniciativas. Como tal, as constantes alterações do mercado laboral implicam a adaptação dos modelos de marketing interno. A transformação global, utilização de tecnologias de informação e inexistência de limitações geográficas potenciaram a complexidade dos vínculos laborais entre o colaborador e a entidade empregadora (Qiu et al., 2022). Assim, torna-se fundamental encontrar alternativas que assegurem maior flexibilidade e dinamismo para que os colaboradores possam alternar entre várias funções (Raeisi et al., 2020), cujo impacto se reflete na redução da lealdade e fidelização com as organizações (Ibrahim Sameer, 2021; Musa et al., 2021).

Ainda segundo (Thai et al., 2023; Yi et al., 2023) na sequência da análise de estudos efetuados relativamente à evolução da produção académica com o foco no marketing interno, foram identificadas seis dimensões: i) liderança e cultura organizacional; ii) internal marketing analytics; iii) comunicação interna; iv) design da função e empoderamento; v) formação & desenvolvimento; vi) reconhecimento e recompensas.

2.7. Comunicação interna

A comunicação interna desempenha um papel vital na condução bem-sucedida de mudanças organizacionais. A interação efetiva com os colaboradores não é apenas desejável, mas essencial para construir uma cultura organizacional resiliente e adaptável, (Tkalac Verčič e Men, 2023). Para alcançar esse objetivo, é crucial adotar abordagens integradas que englobem uma variedade de instrumentos e ações. Numa primeira fase, a comunicação interna deve ser alinhada com os objetivos da mudança, fornecendo clareza sobre os motivos por detrás das transformações e os benefícios esperados. Esse alinhamento garante que os colaboradores compreendam a visão da organização e se sintam parte do processo, minimizando resistências e fomentando um senso de propósito compartilhado. Além disso, é essencial nutrir relações sólidas com os colaboradores. Isso não se resume apenas à transmissão de informações, mas envolve a criação de um ambiente aberto para o diálogo Dhone e Sarwok (2022) a comunicação interna deve ser bidirecional, permitindo que os colaboradores expressem suas preocupações, forneçam feedback e participem ativamente do processo de mudança.

No contexto de construção de confiança, a entrega de informações oportunas e confiáveis é fundamental. A transparência é um pilar-chave, pois colaboradores bem

informados se sentem mais seguros e envolvidos. Informações imprecisas ou a falta delas podem gerar ansiedade e desconfiança, impactando negativamente a cultura organizacional (Tanković et al., 2022; Arif et al., 2023).

Segundo (Karanges et al., 2014) a motivação dos colaboradores, especialmente durante períodos desafiadores de mudança e stress, é outra dimensão crítica. A comunicação interna eficaz atua como um catalisador para manter a moral e a coesão da equipe. Reconhecimento, celebração de sucessos, e apoio emocional são aspetos que podem ser integrados à comunicação para impulsionar a motivação geral.

2.8. A qualidade na prestação de serviços

A qualidade representa um fator que conceptualiza o termo *ceteris paribus*, sendo um fator essencial na escolha de produtos/serviços, tendo em conta as necessidades dos consumidores. Em qualquer transação, os agentes económicos procuram escolher bens e serviços que lhes permitam auferir de maior qualidade. A definição de qualidade ganhou destaque no final dos anos 80, sendo que a sua abordagem no mercado considera várias dimensões do ponto de vista técnico e funcional de um produto ou serviço, a aparência estética, o preço, a segurança, o ambiente, entre outras características (Feitosa et al., 2022). No entanto, a avaliação destes fatores possui uma índole subjetiva, dado que a comunidade académica procura quantificar estes fatores, tornando-os mensuráveis, e, conseqüentemente, passíveis de controlo. A abrangência do conceito de qualidade permite a sua utilização em ambientes industriais, no caso de produtos físicos, ou no setor da saúde no caso de se tratar de serviços prestados aos clientes, verificando-se também o carácter intangível (Lima et al., 2022; Villar et al., 2022).

Zehir et al. (2011) destacam que a qualidade do serviço depende da perceção do cliente, pelo que a sua avaliação resulta da análise subjetiva de fatores como a interação, envolvente física e a qualidade do resultado. Ainda assim, são utilizadas dimensões específicas de qualidade em serviço, tais como a confiança, garantia, nível de serviço, cortesia, consistência, conveniência, precisão, empatia e tangibilidade. Como tal, a qualidade de um serviço resulta de uma apreciação global, entre a relação da interação humana, a excelência global e a qualidade do serviço (Priya e Jabarethina, 2016).

Segundo Farias (2010) o desenvolvimento da qualidade permitiu alargar a importância da existência de produtos cujos padrões deveriam assegurar as mesmas características, evitando a produção de defeitos. Assim, os EUA adotaram esta visão que promoveu a utilização de métodos de qualidade que desenvolveram a melhoria contínua e o aumento da eficiência das técnicas de produção existentes. Assim, a qualidade

permite progredir os padrões de qualidade de um produto/serviço, de acordo com determinadas características, assegurando o alcance da excelência pela implementação de várias técnicas e processos para identificar os produtos que excedem esses parâmetros. Estas técnicas de qualidade são adotadas ao longo das cadeias de valor e abastecimento, de forma que os produtos ou serviços sejam disponibilizados nos mercados em conformidade com as especificações definidas. Como tal, a qualidade possui um papel preponderante no quotidiano das organizações, dadas as necessidades de obtenção de certificações específicas, reconhecidas pela comunidade internacional, garantindo a existência de produtos ou serviços com qualidade (Gani e Hillebrandes Oroh, 2021; Rizki et al., 2021).

Segundo (Wibowo, 2022; Raja et al. (2023) a qualidade é uma componente fundamental das estratégias organizacionais, cujo suporte deve partir da gestão de topo. Neste sentido, o planeamento, desenvolvimento e evolução dos padrões de qualidade implica a utilização de ferramentas e metodologias que potenciem o aumento da qualidade, de forma a identificar os principais problemas através de uma abordagem estruturada e partilhada por todos. Assim, será possível orientar as atividades das organizações com a finalidade de obtenção de aumentar o desempenho, resolução de problemas de qualidade, tanto de forma preventiva de problemas potenciais como corretiva de problemas atuais.

De forma complementar Naini et al. (2022) defendem que as técnicas da qualidade representam recursos fundamentais para o controlo e suporte tendo em conta a tomada de decisão dos gestores, cuja aplicabilidade se alarga a qualquer organização e setor de atividade. Esta abordagem permite detetar a fonte de problemas que afetem o desempenho de um procedimento, produto ou serviço, sendo críticas para a identificação de fontes de erro nas organizações. O desenvolvimento da qualidade das organizações potencia a inovação e adaptação às mudanças no âmbito interno e externo, de forma a acrescentar o valor que os clientes estão dispostos a adquirir. Assim, o conceito de qualidade evoluiu da ideia de inspeção para o controlo da qualidade e a garantia da qualidade, para a definição de Total Quality Management (GQT/TQM) - (American Society for Quality, 2013; ASQ, 2019; Flamini et al., 2023).

A qualidade nos serviços é um aspeto fundamental para a satisfação do cliente e o sucesso de uma empresa (Flamini et al., 2023). A gestão da qualidade nos serviços envolve diversas dimensões que refletem diretamente a perceção do cliente sobre a experiência que está sendo apresentada. Segundo (Fátima et al., 2019; Tešić, 2020; Shah, 2021; Syaiful e Astuty, 2022) defendem que as principais dimensões na qualidade dos serviços devem conter os seguintes itens:

1. A confiança refere-se à capacidade da empresa em fornecer serviços consistentes e confiáveis. Isso implica cumprir promessas, entregar produtos ou serviços no prazo estabelecido e oferecer um desempenho consistente ao longo do tempo. Os clientes valorizam a previsibilidade e a confiança nas interações com as empresas.

2. A tangibilidade está relacionada com a apresentação física dos serviços, como instalações, equipamentos, comunicações entre outros. Uma aparência profissional e cuidada pode influenciar positivamente a percepção da qualidade do serviço por parte dos clientes.

3. A responsabilidade está relacionada com os procedimentos da empresa com o objetivo de prestar e fornecer um serviço rápido. Isso inclui a prontidão em lidar com reclamações, responder a perguntas e resolver problemas de forma eficaz.

4. A dimensão da empatia está relacionada à capacidade da empresa de compreender e atender às necessidades emocionais dos clientes. Isso envolve demonstrar interesse genuíno, compreensão e preocupação com as preocupações e sentimentos dos clientes. A empatia contribui significativamente para a construção de relacionamentos duradouros.

5. A segurança refere-se à garantia de que os serviços serão entregues com precisão e segurança. Em setores como a saúde os clientes valorizam a segurança como uma dimensão crítica da qualidade nos serviços. Isso implica a proteção de informações confidenciais, a garantia de transações seguras e a minimização de riscos.

6. A credibilidade está relacionada à confiança que os clientes têm na empresa. Isso inclui a reputação da marca, a competência percebida e a integridade da organização. As empresas que constroem e mantêm a credibilidade ao longo do tempo geralmente têm uma base de clientes mais sólida.

7. A eficácia da comunicação é crucial para a qualidade nos serviços. Isso envolve a clareza na transmissão de informações, a facilidade de compreensão das mensagens e a disponibilidade de canais eficazes para a comunicação entre a empresa e os clientes.

8. Por fim a personalização refere-se à capacidade da empresa de adaptar os seus serviços às necessidades individuais dos clientes. Oferecer soluções personalizadas e adaptar o atendimento às preferências individuais pode melhorar significativamente a percepção da qualidade.

De forma complementar (Babakus e Mangold, 1992; Amin e Isa, 2008; Mečev e Goleš Kardum, 2015; Shafiq et al., 2017) salientam a escala de medição SERVQUAL.

De acordo com os autores, as expectativas dos clientes surgem enquanto padrão para a realização da avaliação de qualidade de serviços através da comparação entre as suas necessidades/expectativas com o resultado da experiência percebida após a realização do serviço ou aquisição de um produto. Neste sentido, na dimensão referente aos serviços, as expectativas dos clientes dividem-se em dois segmentos:

1. O nível desejado, no qual se destaca o serviço que o cliente espera receber, sendo que resulta do que o cliente acredita que pode receber e do que o cliente acha que deveria ser.
2. O nível adequado, sendo que se orienta para aquilo que o cliente acha que é aceitável da sua parte.

No entanto, é importante ter em consideração que para se ter um conhecimento mais profundo acerca da qualidade dos serviços é necessário ter em conta as características principais da mesma: intangibilidade, heterogeneidade e inseparabilidade. Intangíveis, a maior parte dos serviços não podem ser mensurados, inventariados ou treinados.

Na literatura para medir a qualidade, citam-se dois modelos mais conhecidos o SERVQUAL e o SERVPERF. Ambos permitem classificar um determinado serviço de acordo com as cinco dimensões, após o modelo SERVQUAL ter sido simplificado e aperfeiçoado pelos autores (Parasuraman e Berry, 1991; Parasuraman et al., 1991; Zeithaml et al., 1988; Sangpikul, 2022). Nesta perspetiva, a qualidade dos serviços pode ser interpretada conforme as seguintes dimensões:

1. **Fiabilidade:** Sob esta dimensão a qualidade é encarada na perspetiva do desempenho do serviço com exatidão e verificada ao longo do tempo.
2. **Segurança:** Relativamente a esta dimensão o cliente tenderá a perceber a qualidade em função da garantia que obtém de que o serviço será prestado em conformidade com determinados parâmetros e necessidades. Nesse sentido, a segurança é função do conhecimento e competências que o colaborador demonstra ao transmitir confiança e responsabilidade na prestação do serviço.
3. **Empatia:** A qualidade observada segundo esta dimensão prende-se com o tipo de atendimento e de abordagem perante o cliente. Assenta na capacidade de o prestador do serviço tratar bem o cliente e de lhe oferecer atendimento personalizado.
4. **Tangibilidade:** A envolvente na qual é produzido e onde se dá a interação com o cliente de acordo com o ponto de vista da qualidade do serviço. De facto, sendo os serviços essencialmente intangíveis, é muito importante recorrer a elementos que permitam conferir-lhes maior tangibilidade para que o cliente tenha uma perceção mais objetiva sobre a sua qualidade. Neste sentido, sob esta

dimensão o que está em causa e se torna perceptível em termos da qualidade do serviço são as instalações, equipamentos, tecnologia utilizada e o próprio aspeto ou a aparência dos colaboradores.

5. Capacidade de resposta: De acordo com desta dimensão a qualidade é interpretada pela disponibilidade dos colaboradores em prestar apoio ao cliente e à capacidade de responderem rapidamente às suas necessidades.

Das cinco dimensões, a fiabilidade é aquela que tem demonstrado ser das mais importantes sob o ponto de vista da perceção, tendo em conta a avaliação que o cliente faz acerca da qualidade de um serviço (Thompson, 2000; Bridges, 2002; Lafferty, 2002).

Otimizar o nível da fiabilidade corresponde à melhoria na qualidade do serviço prestado. Com efeito, se o serviço não for desempenhado com segurança e precisão, a empresa corre o risco de o cliente admitir que o seu prestador não tem competência suficiente para o desempenhar. Refira-se que não é fácil manter níveis de confiança permanentes devido a possíveis variabilidades no processo de prestação do serviço, particularmente nos serviços prestados na área da saúde, devido à influência de determinados fatores contextuais como por exemplo, o estado emocional e físico do colaborar, o grau de complexidade da tarefa a desempenhar e até o próprio comportamento do cliente. O modelo SERVQUAL sugere que a perceção da qualidade resulte da diferença entre as expectativas dos clientes e o desempenho dos prestadores de serviços. Relativamente ao modelo SERVPERF, atribuído aos autores Cronin e Taylor (1994) e que pretende ser uma alternativa também válida ao SERVQUAL, tem como principal objetivo avaliar a satisfação do cliente relativamente à qualidade do serviço prestado. No entanto, existe alguma controvérsia quanto à utilidade e validade dos dois modelos, sendo que a literatura também não é clara sobre qual o melhor modelo a implementar.

2.9. A qualidade no contexto dos serviços de saúde

Relativamente à avaliação dos cuidados de saúde, a acreditação tornou-se uma marca registada para a qualidade dos mesmos a nível mundial. De acordo com a Direção Geral de Saúde (DGS), a acreditação é um processo de autoavaliação e auditoria externa por pares, usado pelas organizações de saúde para avaliarem com rigor o seu nível de desempenho face a padrões preestabelecidos e para implementar meios de melhoria continuamente (Silva et al., 2023).

Segundo os dados disponibilizados pela Organização Mundial de Saúde, o sistema de saúde português (SNSP), encontra-se bastante dependente do sector hospitalar, constatando-se uma procura bastante elevada relativamente à média europeia. No

entanto, existe um aumento enorme de escassez de profissionais de diversas especialidades até 2020 Oliveira (2019).

O suprimento das necessidades na área da saúde. A carência que observamos está intrinsecamente ligada ao aumento da idade média da população, criando uma procura crescente por serviços de saúde. Este fenómeno, por sua vez, intensifica-se com o envelhecimento dos próprios profissionais da saúde, formando um ciclo que reflete diretamente na oferta e na qualidade dos serviços. As condições de trabalho, muitas vezes precárias, agravam esse quadro alarmante. A falta de infraestruturas adequadas, juntamente com a sobrecarga de responsabilidades, leva a uma diminuição significativa na qualidade do atendimento. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reforça a importância da colaboração dos profissionais devidamente preparados para manter um padrão elevado nos serviços de saúde (Brückmann et al., 2019; Ali et al., 2022; Lyu et al., 2022).

Nesse contexto, a gestão eficaz de recursos humanos torna-se crucial (Lyu et al., 2022). Investir na formação e capacitação constante dos profissionais da saúde é uma medida preventiva fundamental perante a situação do envelhecimento da população e da força de trabalho. Ao garantir que haja uma equipe qualificada e motivada, é possível assegurar a continuidade e aprimoramento dos serviços de saúde, promovendo, assim, o bem-estar da sociedade como um todo (Kabwama et al., 2022; Kruk et al., 2022).

O Institute of Medicine nos USA, considera que o conceito de qualidade no setor de saúde reside na possibilidade de indivíduos ou populações alcançarem os resultados de saúde pretendidos. Esta abordagem, destaca a importância da qualidade de serviços prestados nas unidades de saúde, resultante da relação entre o prestador de serviço e os utentes (Lima, 2020).

Segundo a Direção Geral de Saúde (2023) esta estratégia nacional permitiu a melhoria do contexto de saúde do cidadão, enquanto usufruto do sistema de saúde, bem como o profissional de saúde, enquanto responsável pela realização das suas funções técnicas de forma segura, qualificada e com acesso a formação contínua no desempenho das suas atividades profissionais.

Segundo a comunidade académica, existem diversos pilares que sustentam o funcionamento de serviços nos diversos setores da saúde, quer na Direção Geral de Saúde (2023), quer no setor privado, sob os quais são definidos objetivos estratégicos com o propósito de alcançar a excelência na prestação de cuidados. Contudo, a perceção dos utilizadores relativamente à prestação destes cuidados carece não apenas da análise de resultados obtidos e dos processos existentes, mas também pela sua interpretação individual relativamente ao acesso aos cuidados existentes, eficácia, eficiência, equidade e rapidez do nível de serviço. Sendo estes aspetos fundamentais na formulação e

identificação dos parâmetros de qualidade mensurados na análise dos serviços de saúde (DGS, 2023).

A procura pela excelência profissional e eficácia na aplicação dos recursos é crucial para a Organização Mundial de Saúde (OMS) na prestação de serviços de saúde. A excelência profissional envolve a constante atualização e aperfeiçoamento das habilidades dos profissionais, garantindo um atendimento de qualidade e segurança para os pacientes. A eficácia na gestão de recursos é essencial em um cenário global de crescentes demandas por serviços de saúde, exigindo alocação inteligente e práticas sustentáveis. Numa ótica de minimização de riscos para os utilizadores é uma prioridade, envolvendo a implementação de protocolos rigorosos e padrões de segurança. A transparência e a prestação de informações claras contribuem para construir a confiança entre profissionais de saúde e pacientes. A satisfação do utente e a sua perceção positiva refletem não apenas a qualidade do atendimento, mas também influenciam a adesão a práticas preventivas e tratamentos. Assim, a OMS procura promover a saúde global ao dar prioridade à segurança, satisfação e perceção positiva dos utentes, contribuindo para um sistema de saúde mais eficiente e centrado no paciente em todo o mundo (Wenham e Davies, 2023).

Os objetivos estratégicos definidos no Plano Nacional de Saúde (2015 - 2020) consistiam na valorização da eficiência, eficácia, segurança, equidade, sustentabilidade, orientação para o utente e respeito. No entanto, o desenvolvimento da conjuntura política, económica e social, promoveu a inclusão da satisfação dos clientes e a melhoria das condições de saúde (Alto Comissário da Saúde, 2015).

O aumento da competitividade dos mercados e a necessidade de melhorar os serviços existentes implicou promoção dos indicadores de performance associados ao nível de serviço prestado. Esta abordagem, potencia a dilatação das vantagens competitivas das organizações, bem como aumenta a responsabilidade em assegurar a produtividade, formação de recursos humanos, atualização, revisão de modelos, análise de dados de forma a reforçar a importância da melhoria contínua. Da mesma forma, a gestão da qualidade no setor da saúde constitui uma temática fundamental na identificação dos potenciais riscos associados aos processos existentes, que, conseqüentemente aumenta o nível de satisfação dos clientes, bem como potencia a sua fidelização através da criação de valor (Kychko et al., 2021).

De acordo com as normas ISO aplicadas nas unidades de saúde a implementação de um sistema de qualidade robusto requer a convergência na perceção dos propósitos associados a este modelo por parte dos diversos stakeholders. Neste caso, a perceção dos indivíduos relativamente à importância de um produto/serviço no exercício das suas funções, resulta de um trabalho integrado por parte das estruturas empresariais que

devem promover a formação, motivação e compensação dos colaboradores (Cabero et al., 2018; Hannigan et al., 2019). Segundo os mesmos autores, para que um produto possa melhorar é fundamental considerar a importância do grau de satisfação e experiência do consumidor, dado que a insatisfação de um cliente pode implicar diversos riscos para a estratégia da organização a curto/médio prazo.

Esta circunstância resulta da existência de utentes mais informados e esclarecidos relativamente às funcionalidades dos produtos, bem como relativamente ao standard de qualidade/nível de serviço que pretendem que seja satisfeito (Sangher et al., 2017). Assim, assegurar a garantia da qualidade na prestação de serviços de saúde, implica a certificação das organizações, sendo que este processo tem origem em vários referenciais e normativos afetos às normas ISO, particularmente a norma ISO 9000, sob a qual as formalidades da norma se refletem em qualquer serviço, alterando apenas a sua aplicação, podendo ser estendido a todas as Unidades de Saúde, bem como apenas a um serviço em particular Cabero et al. (2018) e Rogala e Wawak (2021). Neste sentido, a certificação deve ser acompanhada, quer pelo Departamento da Qualidade na Saúde (DQS), quer pela supervisão da Direção-Geral da Saúde, de acordo com os procedimentos atuais (Letvak e Rhew, 2015).

2.10. Gestão da qualidade na prestação de serviços

A gestão da qualidade a gestão da constitui um conceito complexo e diversificado, sob o qual devem ser consideradas múltiplas perspetivas de forma que o conceito de qualidade possa resultar de um processo planeado, segundo uma gestão diária controlada, orientada para a prestação de serviços (Gage et al., 2016; Murphy et al., 2016). Na verdade, este propósito potencia o desenvolvimento de um processo de colaboração que permite ir ao encontro das preferências e expectativas dos clientes, através da oferta de serviços e produtos (Govender, 2013; Bonfanti, 2016; Pakdil e Kurtulmuşoğlu, 2018).

Atualmente, o desenvolvimento tecnológico e a evolução do fluxo de informação permitem a celeridade na implementação de processos, quando comparado com a década anterior. Este contexto, permite às empresas aumentar a comunicação relativamente aos seus produtos e serviços nos canais de comunicação com o consumidor, potenciando um consumidor mais informado e com uma maior variedade de alternativas de mercado. Contudo, esta circunstância aumenta a responsabilidade das empresas devido à crescente exigência dos consumidores relativamente aos padrões de qualidade disponibilizados (Zocca et al., 2023). Também o consumidor parte em busca de serviços e produtos que permitam apresentar diferenças e expectativas distintas

resultantes, em grande parte, da qualidade na prestação de serviços (Guarienti e Poll, 2006; Bressan et al., 2015).

Segundo (Hapenciucet et al., 2015; Ezema, 2018; Phongthanapanich e Ouparamai, 2021) a qualidade do serviço oferecido numa perspectiva geral representa um fator determinante para a satisfação do cliente. Na verdade, as empresas que deixam de reconhecer a importância da qualidade dos produtos, aumentam a sua probabilidade de serem ultrapassados pelos seus concorrentes no mercado.

Segundo (Janahi e Al Mubarak, 2017; Rabiul et al., 2022) o atendimento de qualidade ao público pode ser entendido como a propriedade eficiente de alcançar as expectativas e necessidades individuais de cada usuário, estabelecendo procedimentos e rotinas, e considerando fatores como tempo, presteza, prazos, condições físico-ambientais, entre outros (Supriyanto et al., 2021). De forma complementar (Hamid, 2008; Dewi et al., 2021) defendem que o tipo de atendimento oferecido influencia o relacionamento de um usuário com o setor prestador do serviço, alterando a sua percepção de qualidade. Contudo, a qualidade por ter um carácter subjetivo, potencializando ou inibindo experiências, esforços e comportamentos.

Em corroboração (Kotler e Armstrong, 2018; Armstrong et al., 2021) referem que em termos gerais uma empresa fornece qualidade sempre que seu produto ou serviço atende às expectativas do cliente ou as excede. Sendo que a integração da importância dos serviços de atendimento representa uma variável essencial para a melhoria da experiência do consumidor. De igual forma Wirtz e Lovelock (2021) destacam a importância da qualidade na prestação de serviço enquanto referencial para que as organizações possam satisfazer as expectativas dos seus clientes.

Nesta sequência, a procura pela excelência na prestação de serviços é crucial para o eficaz funcionamento das organizações (Kotler e Armstrong, 2018). A orientação para a qualidade de serviços é um fator determinante para a satisfação do cliente. Para aperfeiçoar a qualidade, é imperativo empreender uma variedade de atividades. A qualificação contínua dos colaboradores é uma delas, assegurando que possuam as habilidades necessárias para atender às expectativas e demandas dos clientes. Além disso, a reabilitação das infraestruturas é uma medida essencial. Ao adaptar e melhorar as instalações, as organizações conseguem alinhar as suas operações de maneira mais eficiente com os interesses e as necessidades dos clientes. Essa abordagem proativa não apenas otimiza a experiência do cliente, mas também fortalece a posição competitiva da organização no mercado Kotler (2000) e Kotler e Keller (2012).

No desenvolvimento da qualidade de um serviço no mercado, o compromisso do funcionário constitui um elemento relevante para majorar a satisfação do cliente. A motivação dos funcionários para a execução das suas tarefas requer a preocupação com

o bem-estar do mesmo, pelo que a orientação para o mercado deve atender as expectativas de acordo com os benefícios apresentados pelos comerciais, sendo que o seu bem-estar é fundamental para o resultado orgânico do trabalho de todos os colaboradores. Desta forma Kotler e Keller (2016) retratam que a satisfação do cliente com a aquisição de um produto/serviço depende do seu desempenho relativamente às expectativas inicialmente criadas pelo consumidor. Como tal, as organizações devem considerar os diferentes aspetos respeitantes aos seus serviços e produtos para atingir a satisfação dos seus clientes.

A relevância dos estudos voltados para a satisfação nos Estados Unidos não pode ser subestimada. Diversos autores ressaltam a importância dessas análises, especialmente quando se trata de técnicas utilizadas para avaliar a satisfação dos clientes. Essas abordagens têm se mostrado altamente aplicáveis no âmbito da qualidade e satisfação do cliente, desempenhando um papel crucial na orientação das organizações Musammem (2023). A aplicação de técnicas eficazes para aferir a satisfação do cliente é um aspeto central nesse processo. A medição de indicadores específicos desempenha um papel fundamental, permitindo a identificação precisa do nível de satisfação dos clientes. Esses indicadores não apenas fornecem insights significativos sobre a percepção dos clientes em relação aos produtos ou serviços, mas também servem como guias essenciais para aperfeiçoar a qualidade e a oferta, estimulando, assim, a satisfação geral do cliente (Amajida et al., 2022). Portanto, a integração de métodos eficazes de medição da satisfação do cliente não só valida a qualidade dos serviços e produtos oferecidos, mas também proporciona uma base sólida para a tomada de decisões estratégicas. Ao enfatizar a importância destes estudos, os autores destacam a necessidade de as organizações estarem atentas às dinâmicas do mercado e às expectativas em constante evolução dos clientes para garantir a sua competitividade e sucesso a longo prazo (Topalović, 2015; Kartikasari et al., 2019; Gajewska et al., 2020).

No entanto, existem diversas situações nas quais se assegura a satisfação com o desempenho de um produto ou serviço (Kristiawan et al., 2021). Esta análise contextual deve ser efetuada de forma contínua, pelo que releva a importância de definir a frequência da avaliação da expectativa e satisfação do cliente Kotler (2012) e Kotler e Keller (2012) referem que a satisfação do comprador representa uma função diretamente relacionada entre as expectativas do produto e o desempenho percebido do produto. Segundo os autores, a análise da satisfação do cliente relativamente aos serviços prestados permite mitigar a insatisfação dos clientes, corrigindo antecipadamente eventuais falhas. A forma de analisar a satisfação de clientes tem sido um dos grandes objetivos científicos nas investigações relativamente às temáticas de marketing.

Hashim e Hamzah (2014) referem que as investigações de marketing pretendem entender as necessidades do consumidor, obter a sua avaliação e identificar a frequência de reavaliação da percepção do cliente para assegurar a sua satisfação, através da relação integrada com o cliente. De forma complementar Dajah (2022) defende que a satisfação representa a comparação das expectativas do cliente com as suas percepções a respeito do encontro de um serviço real. Segundo os autores, caso as percepções de um cliente permitam a satisfação das suas expectativas, as organizações asseguram um processo contínuo de avaliação da percepção dos seus clientes.

Para Zeithaml et al. (2011) a satisfação do consumidor resulta da avaliação feita pelo mesmo relativamente a um produto ou serviço, em que a satisfação do cliente é influenciada pelas características específicas do produto ou serviço e pelas suas percepções de qualidade. De acordo com esta análise, foi perceptível a importância do conceito de expectativa do consumidor, que, segundo diversos estudos, corresponde ao comportamento dos consumidores e às suas exigências acerca dos serviços adquiridos, com base em diversos valores e desejos. Para Fornell (1992) o cliente efetua uma comparação entre o produto ou serviço adquirido com a sua expectativa, enquanto Parasuraman et al. (1991) destacam as expectativas enquanto necessidades e vontades dos consumidores.

2.11. Marketing interno e qualidade nos serviços de saúde

Tendo em conta a literatura descrita anteriormente, as atividades de marketing interno funcionam como uma ferramenta de gestão cujo objetivo pretende convergir os interesses e necessidades da organização com os seus clientes de forma a aumentar a sua motivação para alcançar os objetivos estratégicos existentes (Azêdo e Alves, 2013, 2014).

A globalização económica, exponenciou a competitividade nas unidades de saúde, não só em termos dos padrões de qualidade exigidos, mas também enquanto um requisito essencial para a sobrevivência das empresas a atuar no setor da saúde (Vieira et al., 2006). Como reflexo, verifica-se um desenvolvimento significativo nos cuidados de saúde prestados, sendo que, este progresso, resulta do aumento da instrução e exigência dos utentes Barbosa da Paz e Braga Pucci Vale (2022). Assim, a dinamização das atividades nas instituições de saúde requer a definição de estratégias que permitam fazer face às necessidades dos seus clientes, isto é, assegurar a aplicação do marketing no âmbito das unidades de saúde (Rocheta, 2018; Santos et al., 2018).

Como também as atividades de marketing interno estão orientadas para influenciar a satisfação dos colaboradores, é necessário identificar uma estratégia organizacional orientada para os clientes internos (Azêdo e Alves, 2013). Além disso o aumento

da qualidade do serviço prestado, resultante da perceção do doente representa um fator fundamental na ação das unidades de saúde, mas também relativamente ao domínio científico (Chandra-Mouli et al., 2016). Desta forma, é possível promover a monitorização no que concerne à prestação de serviços de saúde com qualidade, pela avaliação detalhada da eficácia dos serviços prestados a fim de implementar medidas corretivas imediatas que permitam melhorar o impacto das unidades de saúde (Matlala et al., 2021).

Nesta perspetiva, e de acordo com o desenvolvimento científico observado, a avaliação da qualidade dos serviços de saúde pode assumir diferentes abordagens utilizando um dos modelos SERVQUAL, SERVPERF ou ambos (Sydorov et al., 2020; Andrade et al., 2022). (Nemati et al., 2020; Sharifi et al., 2021), fazem referência a um novo modelo conceptual mais abrangente com o propósito de monitorizar a qualidade dos serviços prestados, em particular nos hospitais, o HEALTHQUAL. Segundo este modelo, o HEALTHQUAL considerava cinco dimensões: Melhoria face à prestação de serviços; Elementos de qualidade tangíveis; Elementos de qualidade e eficiência; Elementos de qualidade e segurança; Elementos da qualidade e empatia. O modelo HEALTHQUAL numa perspetiva de qualidade do serviço de saúde permite alcançar objetivos relacionados com a qualidade dos serviços de saúde prestados pelos profissionais (Khouj e Raza, 2024). A escala HEALTHQUAL é uma adaptação da escala SERVQUAL para o contexto de uso em unidades de saúde para mensurar as perceções de qualidade de usuários e administradores de hospitais (Barrios-Ipenza et al., 2020). A escala HEALTHQUAL segundo (Allahham et al., 2022) aborda as dimensões da qualidade do serviço. Para (Carrillat et al., 2007) as características da qualidade, são um conceito ambíguo, gradual e muito subjetivo, apesar do esforço de alguns cientistas em procurar formas de avaliar e melhorar os métodos existentes em diversas áreas (Rodrigues et al., 2011). Existem muitas definições relativas à qualidade dos serviços consoante o método de investigação utilizado (Czajkowska e Ingaldi, 2021) contudo, de acordo com a revisão da literatura não é possível indicar uma escala específica para medir adequadamente a qualidade de um serviço prestado na área da saúde.

2.12. Conclusão

A necessidade de estudar o fenómeno do marketing na gestão de serviços de saúde no contexto do grupo Clínica Santa Madalena levou à abordagem de onze tópicos que se mostraram particularmente relevantes em termos de revisão da literatura.

Em síntese, analisaram-se algumas tendências de marketing, tendo sido dada uma atenção especial ao papel do marketing nas organizações num contexto dinâmico e fundamental para o sucesso de organizações. Abordou-se depois os fenómenos específicos do marketing de serviços, do marketing interno e os serviços de saúde numa perspetiva organizacional com o foco em atividades de análise do comportamento dos clientes. Foi também realçado o modelo dos 8 P's, e a sua relação direta com a capacidade dos profissionais na elaboração de estratégias que permitam aumentar o consumo e a prestação de serviços. Referiu-se também as principais diferenças entre o marketing interno e o endomarketing numa perspetiva estratégica direcionada para dentro das organizações com impacto na motivação, na qualidade dos serviços prestados, assim como na retenção de colaboradores. Ao nível da comunicação abordou-se o papel desempenhado na implementação de medidas positivas de mudanças organizacionais, o impacto direto na construção de uma maior confiança por parte dos colaboradores. Sobre o fenómeno da qualidade, foi discutida a utilização de ferramentas e metodologias que potenciam o aumento da qualidade, de forma a identificar os principais problemas através de uma abordagem estruturada e partilhada por todos os colaboradores.

Por último, foram analisadas e discutidas as várias dimensões da qualidade no âmbito da gestão interna das organizações numa relação direta da perceção dos clientes relativamente à qualidade dos serviços prestados. Este é, pois, o principal propósito da presente tese que, em última instância, se consubstancia no problema de pesquisa já enunciado. No capítulo que se segue desenvolve-se um modelo de análise com o propósito de dar suporte ao trabalho de campo e respetiva análise dos dados, por forma a contribuir para colmatar a lacuna da literatura identificada.

Capítulo 3. Modelo de Análise

3.1. Introdução

Este capítulo tem como objetivo desenvolver e fundamentar o modelo de análise que estará na base do estudo empírico e, conseqüentemente, dos principais contributos, quer teóricos quer práticos desta tese. No ponto 3.2. são clarificadas as questões de investigação que vão concretizar o problema de investigação, permitindo assim a sua operacionalização através de uma pesquisa empírica que irá começar com a recolha dos dados, passando depois à sua análise e terminando nos contributos teóricos e práticos. De seguida, apresenta-se o modelo de análise no ponto 3.3. incluindo a justificação das suas componentes, assim como os construtos que vão ser utilizadas na recolha e análise dos dados.

3.2. Questões de investigação

Recorde-se que o problema de investigação é:

Como é que o marketing interno influencia a percepção de qualidade por parte dos utentes dos serviços de saúde?

Como se evidenciou, este problema decorre da revisão da literatura efetuada, o que permitiu identificar uma lacuna no conhecimento que se pretende ver colmatada através da resposta a este problema. Este, pode ser desdobrado, nas seguintes questões de investigação:

- **Q1:** *Como é que o marketing interno influencia as dimensões da qualidade dos serviços de saúde?*
- **Q2:** *Como é que as dimensões da qualidade dos serviços de saúde influenciam a percepção da qualidade por parte dos utentes?*

Como se verifica, as duas questões de investigação assumem uma lógica conceitualmente integrada:

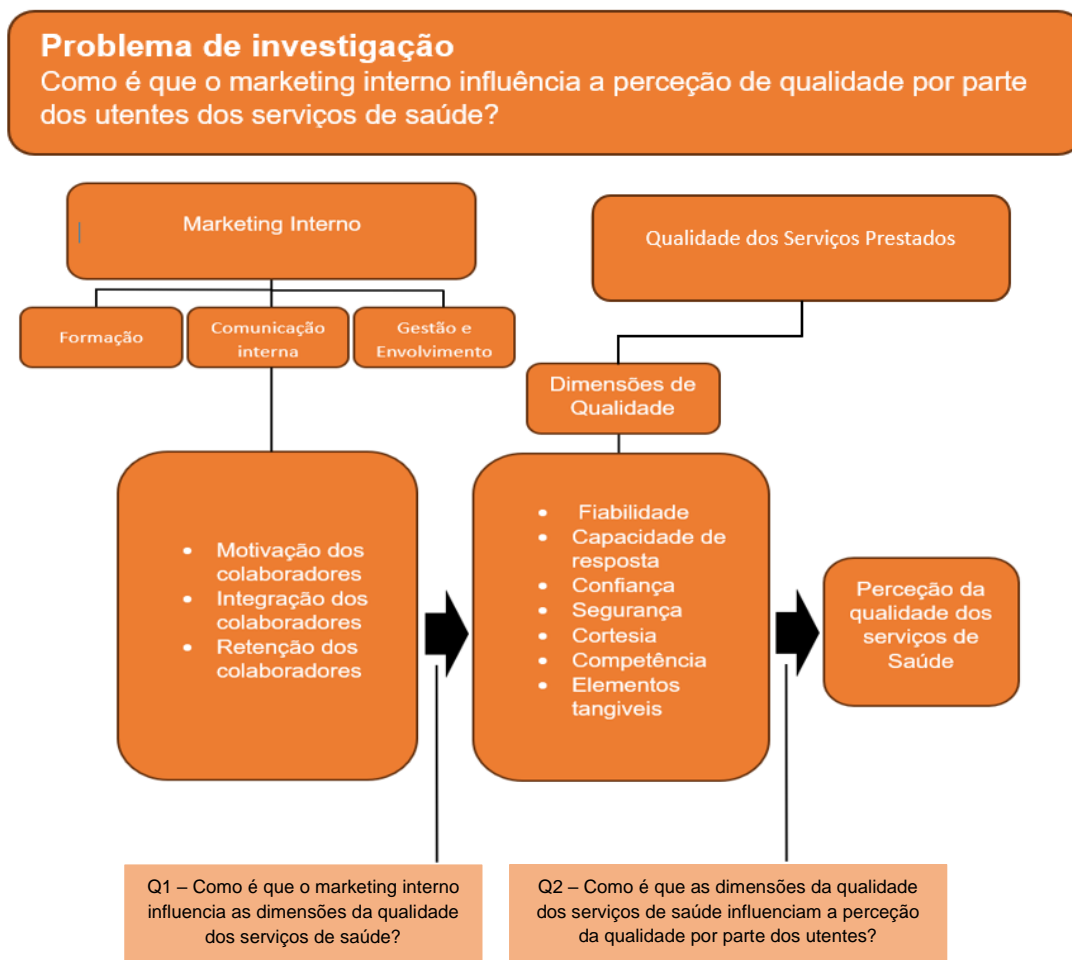
- A primeira questão tem a ver com o marketing interno;
- A segunda com a qualidade dos serviços prestados.

O modelo de análise que se apresenta no ponto seguinte segue exatamente esta lógica, o que lhe confere uma coerência conceptual alicerçada na revisão da literatura, tal como se irá destacar.

3.3. Modelo de análise

Com o objetivo de dar resposta, quer ao problema geral de investigação quer a cada uma das duas questões de investigação específicas, será necessário desenvolver um modelo que servirá de base à recolha e análise dos dados. A Figura 3 e a Tabela 1 sintetizam a fundamentação teórica das duas componentes desse modelo, cada uma das quais relativa à respetiva questão de investigação.

Figura 3 - Modelo de análise



Fonte: Elaboração própria

Tabela 1 - Descrição do modelo

Dimensões	Variáveis	Definições	Referências
Marketing Interno	Formação	A oferta de oportunidades de formação e desenvolvimento dos colaboradores permite-lhes bons níveis de desempenho no trabalho e ajuda no desenvolvimento de uma identidade corporativa.	Ahmed e Rafiq (2003) Bohnenberger et al. (2019) Brückmann et al. (2019) Cabero et al. (2018) Grönroos (2000) Hannigan et al. (2019) Hasan (2023) Lings e Greenley (2005) Rafiq e Ahmed (2000)
	Comunicação Interna	Refere-se ao mecanismo e ferramentas usadas para criar e conservar as relações dentro da organização.	Bruin et al. (2021) Fortuna (2018) Goula et al. (2022) Inkotte (2000) Martins (2016) Musa et al. (2021) Qiu, Boukis e Storey (2021) Rafiq e Ahmed (1993)
	Gestão e Envolvimento	Define-se pelo envolvimento das equipas seniores e de gestão na liderança e cultura organizacional.	Berry, Hensel e Burke (1976) Hidayat (2019) Huang (2020) Órfão (2010) Qaisar (2021) Qiu, Boukis e Storey (2021) Sanches (2017)

Dimensões	Variáveis	Definições	Referências
Qualidade dos Serviços Prestados	Segurança	A qualidade é percebida em função da garantia que os clientes obtêm de que o serviço é prestado.	Armstrong et al. (2021) Matlala et al. (2021) Parasuraman et al. (1985; 1988) Wibowo (2022)
	Competências	Foco nas competências técnicas e conhecimentos dos profissionais.	Nicholas et al. (2022) Kaurav e Chowdhary (2015) Oliveira et al. (2020) Parasuraman et al. (1985; 1988)
	Capacidade de resposta	Tem a ver com a disponibilidade dos colaboradores em prestarem apoio aos clientes e a capacidade de responderem rapidamente às suas necessidades.	Oliveira (2019) Parasuraman et al. (1985; 1988)
	Cortesia	Baseia-se no atendimento, na forma como o cliente é abordado e na capacidade do prestador de serviço o tratar bem e lhe oferecer atendimento personalizado.	Moreira Mero et al. (2021) Naini et al. (2022) Nemteanu et al. (2021) Parasuraman et al. (1985; 1988)
	Confiança	Relaciona-se com a consistência na performance do serviço prestado e com a resposta em tempo útil.	Parasuraman et al. (1985; 1988)
	Fiabilidade	A qualidade depende do desempenho do serviço com exatidão e é verificada ao longo do tempo.	Lima (2020) Parasuraman et al. (1985; 1988) Rabiu et al. (2022) Silva et al. (2023) Zocca et al. (2023)
	Elementos tangíveis	Aspeto físico das instalações, dos equipamentos, do pessoal e do material escrito.	Kaur et al. (2022) Kotler et al. (2022) Parasuraman et al. (1985; 1988) Sima (2021)

Fonte: Elaboração própria.

3.4. Conclusão

Neste capítulo procurou-se, partindo do problema de investigação, identificar as questões de investigação concretas que estão na base do desenvolvimento de um modelo que permita ter uma abordagem estruturada à recolha e à análise de dados. Dentro do modelo foram dissecadas cada uma das suas componentes. Deste modo, o modelo de análise pretende sumarizar e justificar tanto o problema como as questões de investigação. Todo o trabalho realizado daqui para a frente terá como base este modelo de investigação.

Capítulo 4. Metodologia de Investigação

4.1. Introdução

A investigação de natureza qualitativa surgiu como um método de investigação com raízes profundas em diversas áreas da medicina, representando um notável desenvolvimento científico. Ao contrário das abordagens tradicionais centradas em dados quantitativos, os métodos qualitativos oferecem uma perspetiva única e enriquecedora para a compreensão de fenómenos complexos relacionados à saúde e à prática médica. Historicamente, a medicina baseou-se fortemente em abordagens quantitativas, como ensaios clínicos e estudos epidemiológicos, para estabelecer padrões e evidências científicas. No entanto, a crescente consciência da importância das experiências dos pacientes, dos contextos sociais e culturais e das dimensões subjetivas da saúde levou à adoção mais ampla de métodos qualitativos na pesquisa médica (Forero et al., 2018). A pesquisa qualitativa na medicina permite uma exploração mais profunda das experiências dos pacientes, fornecendo insights sobre como percebem a doença, respondem aos tratamentos e interagem com os profissionais de saúde (Tong e Tan, 2022). Além disso, essa abordagem facilita a compreensão das complexas relações interativas nos domínios, psicológicos, sociais e biológicos que influenciam a saúde e o bem-estar (Bareiss (2022, 2023).

4.2. Abordagem metodológica

Os métodos de natureza qualitativa desempenham um papel crucial na expansão do conhecimento, ultrapassando as limitações das quantificações estatísticas (Parry (2002)). Ao contrário das abordagens estritamente quantitativas, os métodos qualitativos proporcionam uma compreensão mais profunda e contextualizada dos fenómenos estudados (Crozier et al., 1994). Esta abordagem envolve a análise de dados não numéricos, como observações, entrevistas e análise de conteúdo. A aplicação progressiva desses métodos estende-se além das disciplinas tradicionalmente associadas (Fryer (2006) abrangendo diversas áreas sociais e humanas. Em áreas científicas como a psicologia, sociologia, antropologia e educação, a abordagem qualitativa tem sido cada vez mais valorizada pela sua capacidade de explorar complexidades e nuances que podem escapar à análise puramente estatística (Leavy, 2020).

Segundo Bradshaw et al. (2017) e Dhobi (2022) a opção por uma abordagem qualitativa numa investigação deve ser quando existe um problema ou questão para ser explorado; Um estudo aborda um problema ou questão em que os participantes procuram entender determinados contextos ou cenários; Se justifica complementar à pesquisa de natureza quantitativa, procurando ajudar a explicar a relação entre teorias ou

modelos causais (i.e., o porquê dos resultados quantitativos) e se pretende recorrer à metodologia de âmbito qualitativa para desenvolver teorias para determinada realidade ou quando as existentes não capturam de forma adequada a complexidade do problema (Mulisa, 2022).

A realização de uma investigação de natureza qualitativa pode implicar uma análise multidisciplinar com recurso a diversos métodos de obtenção de recolha de dados e de análise e apresentação dos resultados à comunidade científica. Este paradigma tem realmente especificidades que enriquecem e complementam o conhecimento em diversas áreas científicas e aplicadas, traduzidas na dinâmica científica, na prolifera publicação de trabalhos académicos e na utilização crescente de aplicações informáticas, fundamentalmente, no registo e análise de dados (Zarestky, 2023). De entre estas especificidades, destaca-se a interação do investigador com o objeto de estudo, enquanto elemento estruturante desse mesmo estudo, assim como a inserção dos procedimentos de recolha e interpretação dos dados obtidos (Rosairo, 2023). Esta metodologia caracteriza-se por ser um trabalho de proximidade interativo no qual se encontra implícita a exigência de contacto do investigador com a realidade. Esta proximidade transporta em si mesmo a necessidade de conceção e condução de uma investigação, por forma a minimizar a influência do investigador e procurando, desta forma, aumentar a objetividade e garantir a sua qualidade (Alessi e Kahn (2023) e Ide e Beddoe (2023)).

Como em todos os paradigmas de investigação, identificamos diferentes formas de fazer investigação. Assim, enquanto Jeanfreau e Jack (2010) propõem como ideias orientadoras da investigação a adoção da perspectiva dos indivíduos, assim como a ênfase no processo e na flexibilidade do esquema da investigação em que é fundamental fazer uma escolha adequada de métodos e teorias a aplicar. De forma adicional, (Khankeh et al., 2015) consideram como fundamental a opção adequada de métodos e teorias a aplicar no estudo, a reflexão do investigador, assim como a variedade de métodos e perspectivas inerentes à investigação qualitativa e adequados, devendo revestir-se de solidez e clareza e permitir a recolha de respostas. Enquanto para Abrams et al. (2020) a avaliação e a qualidade de um trabalho de investigação qualitativa implicam que o investigador tenha em consideração a sua pertinência e robustez, assim como a importância do envolvimento do investigador na produção e avaliação do estudo. Quanto à validade, a mesma refere-se à verificação da correspondência entre a investigação e a realidade. Na prática, pretende-se perceber se os métodos utilizados na pesquisa, conduziram a resultados que refletem a realidade estudada.

Seguindo uma proximidade com a perspectiva positivista, alguns autores distinguem a validade interna, que enfatiza a validade do processo, i.e., até que ponto os resultados recolhidos representam os dados obtidos? e validade externa, enfatizando

os resultados e a sua generalização, i.e., “até que ponto os resultados podem ser transferidos noutros contextos?”. Dado que a generalização não é usualmente o objetivo da investigação qualitativa, tende a dar-se maior relevância à validade interna associada ao processo (Lindeboom, 2022). São diversos os fatores que influenciam o desenvolvimento de uma investigação qualitativa e que o investigador deve ter em consideração durante a realização do estudo, procurando assegurar o rigor dos resultados obtidos, de modo a obter conhecimento científico que se pretende ser objetivo, rigoroso, claro, preciso e verificável, características que resultam da fiabilidade, da validade e dos critérios de cientificidade Golafshani (2015) e Lukman (2021).

4.3. Estudo de caso

Segundo Yin (2001) a opção por um estudo de caso deve ser considerada quando o foco do estudo tem como objetivo responder “como?” e “porquê?” e quando existem condições contextuais relevantes para o estudo em causa. Desta forma, o sucesso de uma investigação baseada num estudo de caso, deve ter em conta a definição de uma questão de investigação clara e objetiva, a identificação de proposições orientadas para o estudo, a definição de unidades de análise e de critérios de interpretação dos resultados obtidos (Gomes, 2010).

De acordo com (Ediputra e Amalyah, 2022) esta estratégia relevante de investigação pode ser utilizada para a realização de investigações de natureza qualitativa nas áreas das ciências sociais e humanas, permitindo ao investigador uma análise profunda relativamente ao fenómeno em estudo e, desta forma, ter uma visão holística sobre os acontecimentos reais de fenómenos atuais (Suravi, 2023). Nesta perspetiva o presente trabalho enquadra-se numa estratégia de investigação de estudo de caso de acordo com duas questões fundamentais (So, 2011):

Q1. Como é que o marketing interno influencia as dimensões da qualidade dos serviços de saúde?

Q2. Como é que as dimensões da qualidade dos serviços de saúde influenciam a perceção da qualidade por parte dos utentes?

Neste sentido, e tendo em conta o tema selecionado, os objetivos, as questões de investigação e a revisão da literatura, foi realizada uma investigação exploratória de natureza qualitativa com recurso a um estudo de caso, seis clínicas do grupo Santa Madalena como objeto de estudo. Através desta metodologia, foi possível uma estratégia de avaliar ou descrever diversas situações, com recurso a um método que promove a compreensão e a interpretação cuidada da complexidade referente a um determinado caso de estudo (Santos, 2011).

Este trabalho, embora não tenha sido considerado uma estratégia de investigação de estudo de casos múltiplos, tem como objeto de estudo seis clínicas dentárias do grupo Clínica Santa Madalena, cujo objetivo é fornecer uma análise do contexto e dos processos que sustentam as questões teóricas em estudo. Neste âmbito, pretende-se fazer uma generalização analítica, através da utilização de uma teoria previamente desenvolvida enquanto modelo conceptual, de forma que seja possível efetuar uma comparação de resultados empíricos de acordo com a temática em estudo So (2011).

4.4. Recolha de dados

A presente investigação seguiu um protocolo do caso de estudo, através do qual foi utilizado um documento formal que inclui os procedimentos, a estratégia, os instrumentos e as regras gerais adotadas no decorrer da investigação (Yin, 2001). Neste sentido, a adoção de procedimentos para a recolha dos dados, permitiu identificar fontes de informação credíveis, elaborar e executar entrevistas, bem como analisar documentos internos pertinentes no âmbito da investigação em curso.

A diversidade de fontes de dados teve como objetivo aumentar a validade da investigação Yin (2001) pelo que foram utilizadas três estratégias para analisar os dados recolhidos, tais como: questões de investigação; identificar descrições alternativas e desenvolver uma estrutura de conteúdos teóricos para descrever o caso de estudo em seis clínicas do grupo Santa Madalena. Adicionalmente, utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada dado que beneficia não apenas a descrição de fenómenos sociais, mas também a sua compreensão (Roca et al., 2021).

A transcrição das entrevistas será efetuada através de anotações exaustivas, com recurso a gravação das mesmas após consentimento dos entrevistados. Na condução das entrevistas pelo investigador serão consideradas algumas orientações introdutórias, através da utilização de uma linguagem adequada, o esclarecimento dos objetivos e a natureza da entrevista, em períodos previstos de quarenta minutos.

A metodologia de investigação do presente estudo consiste num processo de recolha e seleção da estratégia de investigação, condicionando a escolha das técnicas de recolha de dados (Batista et al., 2021). De acordo com Yin (2001) um estudo de caso resulta da análise de várias evidências, entre as quais a documentação, registos, entrevistas, observação de participante e artefactos físicos. Ainda segundo o autor, os estudos de caso podem ser causais exploratórios ou descritivos. A investigação é um estudo de caso exploratório, dado que se pretende que o investigador destaque os elementos que permitem diagnosticar um caso com perspetivas de generalização naturalística, possibilitando a descrição de um fenómeno dentro do seu contexto real. A análise

documental será elaborada através do levantamento de documentação existente em arquivos na organização, assim como análise de relatórios de atividades, consulta do website oficial da unidade de análise e outras informações consideradas pertinentes para a investigação. Neste âmbito foram realizadas 32 entrevistas (Tabela 2) semiestruturadas em 6 clínicas médicas dentárias do grupo Santa Madalena, que formaram a nossa amostra de um total de 19, no período em estudo, das quais 2 foram de caráter mais exploratório sobre a temática e desenho do estudo.

Os guiões das entrevistas encontram-se no Anexo A. Relativamente às entrevistas semiestruturadas aplicou-se o princípio da saturação dos autores (Tia et al., 2022). Antes de dar início às entrevistas, foi realizado um pré-teste oral no sentido de, eventualmente se proceder a alguns esclarecimentos, relativamente ao ajustamento dos guiões. Foram utilizados guiões de entrevistas, de acordo com o âmbito das dimensões e perfil dos entrevistados, contidos no protocolo.

Tabela 2 – Entrevistados

Entrevistados	Função	Data da entrevista	Duração da entrevista
<u>E1</u>	Diretor Geral	05/06/2023	50 min
<u>E2</u>	Diretor Clínico	15/06/2023	41 min
<u>E3</u>	Diretor Clínico	15/06/2023	43 min
<u>E4</u>	Diretor Clínico	27/06/2023	44 min
<u>E5</u>	Diretor Clínico	16/07/2023	39 min
<u>E6</u>	Diretor Clínico	07/09/2023	40 min
<u>E7</u>	Diretor Clínico	24/09/2023	42 min
<u>E8</u>	Médico	08/06/2023	41 min
<u>E9</u>	Médico	29/06/2023	38 min
<u>E10</u>	Médico	08/06/2023	39 min
<u>E11</u>	Médico	25/07/2023	43 min
<u>E12</u>	Médico	25/06/2023	39 min
<u>E13</u>	Médico	29/07/2023	40 min
<u>E14</u>	Médico	29/07/2023	42 min
<u>E15</u>	Médico	05/09/2023	39 min
<u>E16</u>	Médico	10/09/2023	43 min
<u>E17</u>	Médico	10/09/2023	39 min
<u>E18</u>	Médico	20/09/2023	36 min
<u>E19</u>	Médico	26/09/2023	38 min
<u>E20</u>	Rececionista	05/10/2023	37 min
<u>E21</u>	Rececionista	05/10/2023	39 min
<u>E22</u>	Rececionista	09/10/2023	35 min

E23	Rececionista	04/10/2023	36 min
E24	Rececionista	04/10/2023	39 min
E25	Rececionista	08/10/2023	38 min
E26	Gestor	05/06/2023	40 min
E27	Gestor	05/06/2023	39 min
E28	Gestor	08/06/2023	41 min
E29	Gestor	15/06/2023	43 min
E30	Gestor	17/06/2023	42 min
E31	Gestor	17/06/2023	44 min
E32	Diretora de Marketing	12/07/2023	54 min

Elaboração própria

4.5. Análise dos dados

Para se proceder à análise do conteúdo das entrevistas fez-se a sua transcrição para ficheiros Word a partir das gravações áudio, de forma direta sem recurso a qualquer software de transcrição, evitando-se correções à posteriori devido a eventuais omissões ou imprecisões que sempre ocorrem com a utilização de aplicações. Posteriormente procedeu-se à elaboração de tabelas de análise de conteúdo com recurso a unidades de registo: Escrita a nível semântico e unidades de contexto: Segmento pergunta resposta. Na elaboração das tabelas teve-se, ainda em conta, as várias Categorias; Sub-categorias; Indicadores/Descrições; Frequências e Unidades de Registo. Quanto ao tratamento dos dados obtidos através das entrevistas, foi realizada uma análise de conteúdo de acordo com Bardin (1977). Quanto à análise documental, foram selecionados alguns documentos disponibilizados pelo departamento de marketing do grupo, Clínica Santa Madalena e que se encontram no Anexo D.

4.6. Conclusão

Neste capítulo procurou-se caracterizar e fundamentar a abordagem metodológica adotada na investigação que deu origem a esta tese de doutoramento. Foi, em particular, dada uma atenção especial ao processo de recolha e análise dos dados, evidenciando-se a sua ligação ao enquadramento teórico, às questões de investigação e, em última instância, ao modelo de análise desenvolvido no capítulo anterior. O capítulo que se segue desenvolve a análise dos dados recolhidos tendo por base a metodologia adotada.

Capítulo 5. Análise e discussão dos resultados

5.1. Introdução

Neste capítulo, tendo por base o modelo de análise, vão ser exploradas as questões de investigação do ponto de vista das dimensões identificadas nas entrevistas. A análise da informação recolhida nas entrevistas semiestruturadas foi efetuada através da análise de conteúdo. Este método permitiu a organização e a compreensão dos dados das entrevistas, facilitando a identificação e a categorização de temas e interpretações pertinentes (Leta, 2014). A análise de conteúdo foi particularmente valiosa para tratar sistematicamente a informação rica e intrincada inerente às entrevistas semiestruturadas. Após a transcrição, revisão e dissecação do conteúdo das entrevistas, foi efetuado um processo de classificação para organizar e categorizar os componentes significativos subjacentes incorporados nas respostas (Patoz et al., 2021).

5.2. Apresentação do grupo Clínica Santa Madalena

Os dados e as informações apresentadas foram obtidos através da análise de documentos internos disponibilizados pelo administrador do grupo, Dr. Fernando Montellano.

5.2.1. Enquadramento

Fundada em 4 de outubro de 1994, a Clínica Médica e Dentária Santa Madalena (CSM) é uma empresa líder do seu setor em Portugal. Nasceu no seio do Grupo Montellano, o maior grupo dentário português e foi constituída por três sócios, pai e dois filhos e nenhum era médico dentista. O fundador do Grupo, Rui Montellano, já vendia material dentário nos anos 50 e estabeleceu-se por conta própria em 1963, como industrial de prótese dentária, com a empresa Fernando de Monteliano, Lda., nome do seu avô.

O Laboratório funcionava na Rua Comes Freire, em frente ao antigo arquivo de identificação de Lisboa e usava a marca comercial Wisil, um fabricante alemão de material para próteses esqueléticas que representava na altura. Mais tarde, em 2009, adotou o nome comercial Hi-Tec, sendo atualmente o maior laboratório de prótese do país, com sede no Taguspark, 70 colaboradores, que continua em expansão, tendo duplicado recentemente as instalações. Em 1974, Rui Montellano fundou a Montellano, Lda., empresa que é há vários anos é líder nacional na venda de equipamentos e consumíveis dentários, com uma faturação anual superior a 12 Milhões de euros e 40 colaboradores.



Na década de 90, a segunda geração da família juntou-se ao grupo na gestão dos negócios, o filho, Rui na Montellano e três anos depois, outro filho, Fernando Montellano decidiram lançar a clínica dentária em 1994. Mais recentemente, foram admitidos no Grupo os primeiros quadros da terceira geração, da família e em 2016 lançaram também a MD Academy, centro de formação para todos os profissionais do setor dentário, que funciona no Taguspark, em Lisboa e que tem uma oferta diversificada de cursos para médicos dentistas, higienistas orais, assistentes, técnicos de prótese e gestores de clínicas. A MD Academy desenha ações à medida das necessidades do Grupo, mas vende sobretudo cursos para fora. Nos anos 90, abriram a primeira clínica em que os paradigmas de serviço ao cliente eram completamente diferentes do que são hoje: os médicos dentistas eram generalistas, a relação médico-paciente era uma relação desigual, muitas vezes «de cima para baixo», os pacientes estavam pouco informados sobre os tratamentos, a exigência com a assepsia era muito menor e esperar uma hora ou duas para ser atendido era normal. Ou seja, os fatores de conveniência não eram trabalhados e as clínicas não eram desenhadas a pensar no cliente.

Hoje, no grupo Clínica Santa Madalena, a realidade é diferente, prestam -se cada vez mais serviços por especialidades, em que os profissionais e os pacientes de saúde têm uma a relação bastante personalizada. Relativamente a outros colaboradores a maioria dos pacientes têm informações em tempo real sobre as suas patologias e os tratamentos, as exigências de assepsia aumentaram consideravelmente, a pontualidade é cada vez mais a regra e os fatores de conveniência têm vindo a ser aperfeiçoados. Como Grupo familiar, a filosofia de gestão tem sido a de criar valor a médio e longo prazo, sustentado em boas práticas direcionadas para o seu mercado-alvo.

5.2.2. Evolução

Tabela 3 - Evolução dos principais indicadores

Ano	Consultas	Primeiras visitas	Gabinetes	Faturação	Clínicas
2007	101 631	17 509	27	6 992 179	7
2008	118 454	19 779	35	7 810 503	7
2009	130 618	22 156	43	8 483 098	7
2010	151 004	23 731	54	9 746 920	8
2011	190 275	25 022	76	11 591 231	10
2012	220 082	26 293	84	13 844 695	10
2013	255 805	33 281	96	15 703 548	11
2014	318 752	39 444	103	17 139 687	11
2015	392 798	46 082	119	20 645 440	14
2016	451 885	52 664	124	22 712 241	14
2017	500 232	54 141	132	24 715 354	15
2018	540 857	53 153	145	27 914 436	14
2019	582 021	51 007	152	30 574 036	14
2020	365 427	30 019	163	23 892 449	18
2021	505 916	42 612	179	33 489 219	19
2022	575 860	46 478	194	38 425 283	19

Fonte: Dados fornecidos pelo Grupo Clínica Santa Madalena - Adaptação

A evolução da CSM ao longo dos 25 anos da sua história tem-se caracterizado por um crescimento sólido e sustentado, com uma taxa média de crescimento anual de dois dígitos. O plano de expansão tem sido cauteloso e seletivo, com grande cuidado na escolha dos locais e na contratação das equipas de colaboradores. A CSM é a única rede nacional de clínicas dentárias que trabalha maioritariamente com subsistemas de saúde, seguros e planos de saúde. Este posicionamento diferenciado e inovador, que tem alavancado o crescimento do volume de negócios da empresa, só é possível com uma gestão operacional muito bem controlada e um bom nível de serviço. As clínicas começaram por ser pequenas, mas têm vindo a crescer para satisfazer a procura crescente dos serviços. Atualmente têm uma média de dez gabinetes, bastante acima do habitual do setor, que é de dois a três. Em consequência do aumento da procura, o volume de negócios em 2023 foi de 42.175.346.

Nos anos de 2014, 2015 e 2016 o grupo CSM foi distinguido pela Revista Exame Consultas, como a melhor PME do setor da saúde em Portugal, tendo como base critérios de crescimento e solidez financeira. Em 2017, fruto do crescimento sustentado, o grupo passou a ser considerado uma grande empresa e atualmente apostam noutros desafios. Têm recebido outras distinções, como PME Prestígio e PME Excelência e em 2018 foram eleitos «Escolha do Consumidor», por refletir a qualidade da imagem e a elevada satisfação dos seus clientes.

5.2.3. Missão, visão e valores

A Missão do grupo Clínica Santa Madalena consiste cada vez mais e melhor cuidar da saúde oral dos seus pacientes.

A Visão consiste em ser a melhor cadeia de clínicas dentárias em Portugal.

Os Valores foram definidos tendo em conta:

- O foco nos pacientes, nas suas necessidades e conveniências;
- A competência das suas equipas sob o ponto de vista técnico e multidisciplinar;
- Os equipamentos e materiais;
- A melhoria contínua da organização;
- A certificação 150 9001 desde 2005;
- E o reconhecimento pelo SINAS desde 2013.

Ainda relativamente aos valores, são tidos em conta:

- A comunicação;
- A pontualidade;
- Os protocolos de trabalho;
- A regras de higiene, limpeza e esterilização;
- A atualização e organização de registos;
- A gestão operacional;
- A faturação;
- O respeito pela ética e deontologia profissional;
- A prestação de cuidados de saúde oral a grupos vulneráveis na sociedade;
- Uma aposta permanente em inovação técnica e organizacional;
- Investimentos em novas instalações e equipamentos;
- As questões ambientais;
- A orientação para o mercado numa perspetiva de atingir objetivos, através de um sistema interno de comunicação e de desempenho.

Estas informações foram obtidas através da análise de documentos internos disponibilizados pelo administrador do grupo, Dr. Fernando Montellano.

5.2.4. Projeto clínico

Para conquistar novos clientes, o Grupo CSM aposta numa imagem atraente, assegurando os principais fatores de conveniência, com o objetivo de fidelizar os seus

pacientes através de experiências bem-sucedidas, adequadas às suas necessidades e expectativas. Como empresa do setor da saúde, a prestação do serviço de diagnóstico e tratamento dentário é a parte mais relevante no projeto do grupo. Quanto aos gestores, existe uma consciência que, por muito boa que seja a gestão, uma clínica nunca terá sucesso se não tiver uma equipa médica de excelência. Daí, haver prioridade máxima na formação das equipas médicas e de higiene oral. Além disso, realizam-se regularmente auditorias de processos clínicos e monitorização à eficácia dos tratamentos. Em matéria de atualização, fomentam a partilha de casos clínicos, sempre que possível, com prática clínica em pacientes.

Nesta perspetiva, lançaram a MD Academy, centro de formação certificado pela DGERT e destinado a todos os profissionais do setor e que tem uma oferta de cursos para o mercado exterior, mas tem também servir as necessidades dos profissionais do Grupo, nas áreas de medicina dentária, manutenção de equipamentos, desenvolvimento pessoal e gestão de clínicas. Mais importante do que frequentar a MD Academy, a verdadeira «Escola Santa Madalena» é a forma como se trabalha nas clínicas, com equipas multidisciplinares e protocolos bem definidos, uma casuística abundante e um grau crescente de especialização, que permite o crescimento dos profissionais.

5.2.5. Objetivos estratégicos

A estratégia da CSM assenta na criação de valor para as partes interessadas, nomeadamente os sócios, os pacientes, os colaboradores e prestadores de serviços, os restantes parceiros de negócio e a sociedade em geral. Ao longo de vários anos, os objetivos estratégicos foram definidos para um horizonte de um a dois anos e organizados em torno de três eixos fundamentais:

1. Crescimento e expansão da rede de clínicas;
2. Operações;
3. Vendas e resultados.

A partir de 2019, foi feita uma alteração na estrutura dos objetivos estratégicos, que passaram a ser definidos para um horizonte mais alargado e estruturados em cinco eixos, cada um com indicadores e metas quer na vertente clínica, quer na gestão, de acordo com a Figura 4.

Figura 4 - Plano estratégico 2019/2023

Qualidade do Serviço	Processos e Sistemas	Organização e Recursos Humanos	Rentabilidade e Sustentabilidade	Marketing e Comunicação
<ul style="list-style-type: none"> - Experiência do cliente - Visão 360° do paciente 	<ul style="list-style-type: none"> - Uniformização de processos - Eficiência de processos 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover cultura CSM - Atração e retenção de recursos - Desenvolvimento de competência chave 	<ul style="list-style-type: none"> - Modelo de crescimento da rede - Resultados e margem - Sustentabilidade 	<ul style="list-style-type: none"> - Modelos de captação de novos clientes - Gestão e desenvolvimento da marca CSM

Fonte: CSM - Adaptação

5.2.6. Planeamento

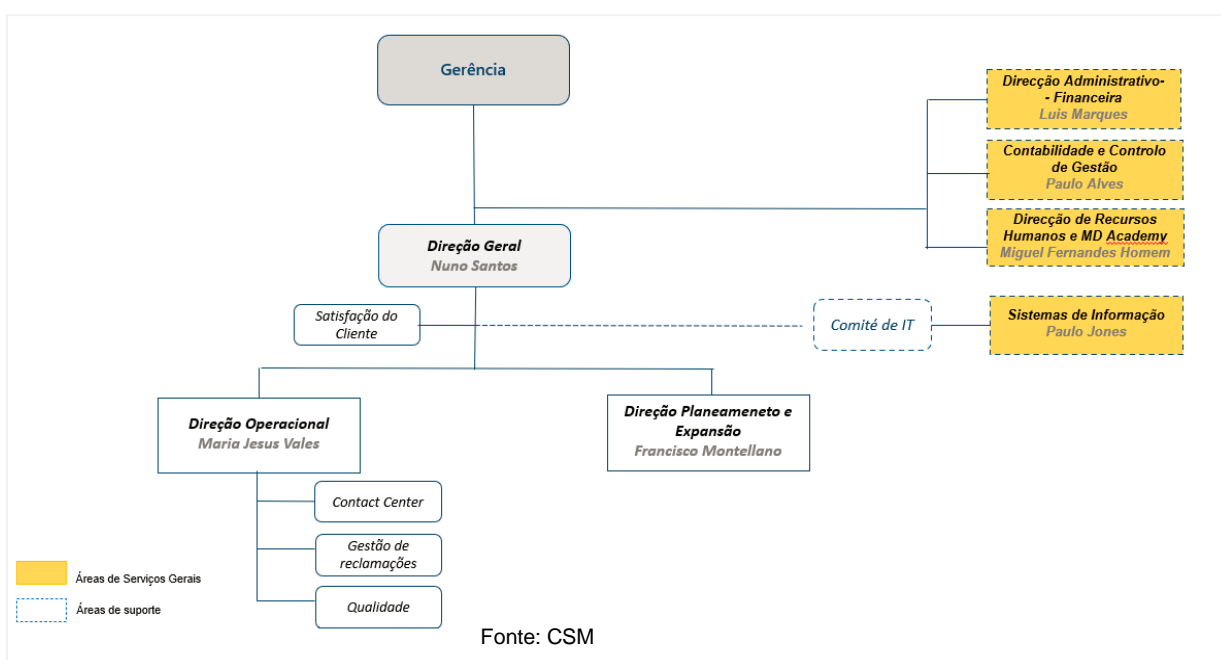
O planeamento constitui para o grupo CSM uma prática importante, desde as origens da empresa, na medida em a prioridade era definir uma estratégia e a estabelecer objetivos e metas. da atividade da organização. Para fazer um bom planeamento, era e continua a ser fundamental conhecer bem o mercado e ter a consciência das realidades, limitações e falhas ao nível do planeamento. O planeamento na CSM considerou sempre os impactos ao nível organizacional e financeiro das decisões tomadas e as fases de implementação das mesmas, estruturando-se em três vertentes: 1. Abertura e ampliação de novas unidades de negócio; 2. Gestão da operação; 3. Gestão da Inovação. A abertura de novas unidades de negócio é feita através de um processo de identificação e triagem de locais, utilizando uma matriz de avaliação com ponderação de diversos critérios. As escolhas dos locais são consideradas e decisivas para o sucesso do negócio. A gestão da operação tem objetivos e metas definidas para cada um dos processos e subprocessos. A nível do planeamento operacional anual, destacam-se os programas de manutenção preventiva, de calibração de instrumentos e de auditorias internas da qualidade e o plano de controlo da infeção cruzada. Para além do planeamento geral, as afinações semanais e diárias das operações são fundamentais para alcançar os resultados. As áreas de intervenção de curto prazo abrangem desde a gestão dos turnos no contact center para fazer face aos picos de marcação de consultas, ao planeamento dos tempos de consulta por médico e especialidade, à gestão das alterações e ausências de última hora e ao atendimento das urgências. A gestão da

inovação passa pela seleção das ideias mais promissoras, pela conversão das ideias em projetos, em programas piloto, a passagem dos programas piloto à implementação global e da implementação global à melhoria contínua.

5.2.7. Organização

A CSM está organizada de acordo com o organigrama da Figura 5.

Figura 5 – Organograma da CSM



Nos últimos dois anos foi reforçada a estrutura de quadros intermédios, de modo a preparar a empresa para fazer face ao crescimento planeado e à abertura de novas unidades de negócio sempre com o propósito de prestarem serviços de qualidade aos seus clientes/pacientes.

Ao nível das equipas médicas, tendo em conta a crescente especialização, em 2017 implementaram uma estrutura matricial, que cruza a direção clínica, responsável por cada unidade operacional perante a tutela (ERS) com a coordenação de departamentos, 12 no total, que assume responsabilidade transversal em todas as unidades pela elaboração de protocolos clínicos e pela implementação de boas práticas nas áreas de atuação. No grupo CSM os prestadores de serviços estão integrados num ou mais departamentos e respondem perante o diretor clínico e o responsável local do(s) departamento(s) em que exercem a sua atividade.

5.2.8. Gestão de operações

Uma empresa como a CSM, que trabalha maioritariamente com acordos de seguros e planos de saúde, aposta numa gestão operacional muito bem afinada para ter sucesso. A integração vertical do Grupo, com clínicas, comercialização de equipamentos e consumíveis, manutenção, laboratório de prótese e centro de formação, permite dar uma autonomia e rapidez de resposta, gerando desenvolvimento. No entanto o principal 4 desafio operacional é a afinação permanente das unidades, de forma a fazer face às necessidades e expectativas dos pacientes e dos parceiros de negócio. Como a medicina dentária tem vindo a evoluir cada vez mais no sentido da especialização de equipas médicas, a gestão apresenta todos os meses à direção de operações um inventário das necessidades identificadas em cada uma das unidades operacionais, que as ajuda a perceber em que áreas devem reforçar a sua oferta de serviços, de modo a satisfazer a procura por parte dos pacientes.

5.2.9. Gestão de recursos humanos

Como em todas as organizações do setor da saúde, o grupo CSM considera-se uma empresa de pessoas e para pessoas. Nos primeiros anos, eram conhecidos por ter gente simpática e educada, com vontade de agradar, mas começaram a perceber que só isso não bastava e que era preciso ir mais além em termos de profissionalismo. A equipa técnica foi crescendo através do passa-palavra entre os médicos, que foram trazendo outros que se identificavam com a cultura e a forma de estar no mercado. Hoje, o grupo, tem mais de 900 colaboradores a trabalhar com profissionais muito competentes. A cultura do Grupo é uma cultura forte, centrada no cliente e assente nos valores de ética e família. Todos os nossos colaboradores e prestadores de serviços passam por um programa de acolhimento, sob a supervisão de um colega e recebem um manual específico da função para que foram contratados. Os médicos dentistas e higienistas orais são prestadores de serviços independentes, mas têm de passar por um período mínimo de 100 a 150 horas, consoante o seu nível de experiência, antes de terem agenda aberta com o propósito de serem identificadas eventuais necessidades de apoio ou formação adicional. No final de cada ano civil, decorre um processo mais estruturado de gestão do desempenho individual, incluindo uma avaliação de 60% para todos os quadros diretivos do Grupo. Cerca de 90% dos colaboradores e prestadores de serviços estão no front office em contacto diário direto e permanente com os pacientes. As únicas exceções são os serviços partilhados do grupo e a equipa de direção. Esta realidade representa um desafio grande para a CSM, pois dificulta a realização de ações que

possam interferir com o atendimento. Em 2018, resolveram aderir ao Índice de Excelência, um estudo nacional de clima organizacional e desenvolvimento de capital humano, coordenado pela Neves de Almeida, R H Consulting e o INDEG-ISCTE, que permitiu pela primeira vez aferir a satisfação dos colaboradores com a média do mercado. Comparando com outras 24 empresas do setor da saúde, o grupo CSM ficou a meio da tabela. Esta informação permitiu estabelecer planos de ação mais focados nas áreas em que era preciso investir mais e melhor.

Em 2020 o departamento de recursos humanos foi reforçado, fizeram uma revisão aos planos de carreira para todas as funções e já foram implementados em 2021. Simultaneamente, foi reforçada a equipa de gestão com quadros jovens, recrutados ao Lisbon MBA, os quais, apesar de não terem experiência concreta do nosso setor, trouxeram um olhar fresco sobre a empresa, novas técnicas de gestão e uma maior capacidade de implementação dos projetos que o grupo tem em curso, para além do rejuvenescimento da equipa de primeira linha, cuja média de idades já ultrapassava os 50 anos.

5.2.10. Marketing e serviço ao cliente

A CSM posicionou-se desde muito cedo como uma clínica dirigida ao segmento mass market, sendo a única rede nacional de clínicas dentárias que tem acordos com os principais subsistemas de saúde, seguros e planos de saúde, diferenciando-se assim das outras principais redes concorrentes. O grupo tem por hábito ouvir com regularidade os seus pacientes e sabe bem quais os principais motivos que os levam a optar pelos seus serviços: os acordos que têm, a qualidade das equipas técnicas e a dos serviços, os diversos fatores de conveniência e as instalações. De entre os fatores de conveniência, destacam-se a localização das clínicas, a facilidade de acessos e estacionamento, os horários alargados, a facilidade de marcação telefónica e os próprios acordos. Estudos comparativos indicam que a notoriedade marca CSM é inferior à dos principais concorrentes, mas a fidelização e recomendação daqueles que conhecem é superior. O objetivo nunca foi serem conhecidos, mas sim servir bem os seus pacientes e o percurso de crescimento atesta a validade das opções que foram tomadas. Na CSM, o plano de tratamento é apresentado no início e, sempre que o paciente o pretende, é entregue um orçamento com a estimativa do valor dos tratamentos previstos, mas o valor é pago habitualmente à medida que os tratamentos vão decorrendo, o que toma a relação muito mais equilibrada e flexível para o paciente. Por outro lado, permite centrar as atenções no serviço prestado e não no momento da venda, com vantagens evidentes para o paciente. A expectativa do cliente atual vai mais além da higiene oral ou do

tratamento da boca e dentes: ele quer ter uma boa experiência de cliente na sua visita ao dentista e basta uma falha num pequeno detalhe para “estragar essa jornada”. A maioria das situações de insatisfação é tratada localmente e resolve-se na hora. Tendo consciência que a maior parte da insatisfação não chega ao topo da organização, há cerca de dez anos resolveram afixar na receção das clínicas, em local bem visível, uma folha A4 a informar os clientes que podem reclamar diretamente no site da CSM. Como uma reclamação no livro é um processo burocrático e complicada de fazer e nem todos os clientes têm paciência para isso ou acham que se justifique, existe a opção mais fácil de enviar um e-mail, que chega na hora à caixa do correio da área de marketing e à Direção de Operações. Com esta iniciativa, o grupo CSM aumentou o número de reclamações registadas, mas conseguiram combater a insatisfação de forma mais rápida e eficaz, estabelecendo um contacto em poucos minutos e resolvendo o problema quase sempre no próprio dia ou no dia seguinte. Felizmente, na maioria das vezes, o cliente é recuperado e frequentemente acaba por reforçar os laços que o ligam à CSM, pois sente que deixou de ser indiferenciado e alguém se preocupou em resolver o seu problema. O que é importante foi “ouvir o paciente e resolver o seu problema”.

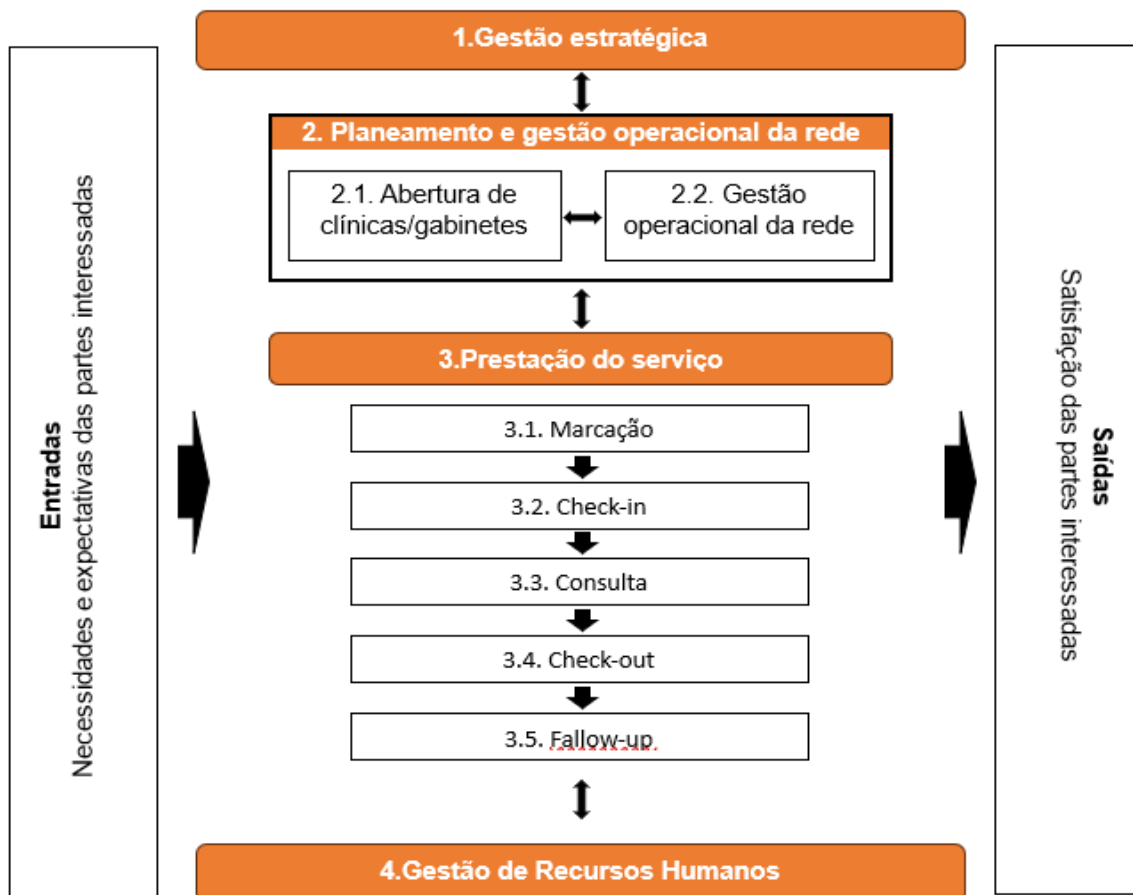
5.2.11. Qualidade, ambiente e segurança

A CSM foi pioneira no país a implementar um Sistema de Gestão da Qualidade de acordo com a Norma ISO9001. O processo de preparação foi feito com o apoio de consultores externos e durou cerca um ano e meio, tendo sido concluído no início de 2005. A certificação funcionou também como catalisador da filosofia de «gerir com o paciente/cliente no centro», aliás todo o sistema foi desenhado nessa perspetiva. Passaram a recolher informação sistemática sobre o seu grau de satisfação e a identificar as áreas de insatisfação, às quais procuraram dar resposta, de forma transversal e em cada unidade concreta, pois cada clínica tem o seu perfil próprio e os aspetos a melhorar não são iguais em todas elas. Neste sentido, elaboraram uma grelha de avaliação estável ao longo dos anos e compararam as diferentes clínicas do grupo, pois as diferenças entre elas, embora habitualmente sejam pequenas porque têm uma rede bem uniformizada e os processos bem controlados. Com base numa série longa, com 10 anos de resultados, aperceberam-se facilmente quando surgiram desvios e que foram considerados uma prioridade de melhorar os resultados.

Atualmente o saldo entre pacientes insatisfeitos é claramente favorável, mas o objetivo é continuar a melhorar. Nesta perspetiva, o grupo decidiu também aderir ao referencial de qualidade em saúde da ERS para o setor, o SINAS Saúde Oral. Este referencial baseia-se no preenchimento de questionários de autoavaliação e todas as clínicas foram reconhecidas nos três domínios de análise: organização e

procedimentos, segurança do paciente e adequação e conforto das instalações. No entanto, ao contrário do que sucede com a ISO9001, que pressupõe auditorias externas anuais por uma entidade certificadora, até hoje nunca foram auditados pela ERSS. Além das questões da qualidade do serviço, nos últimos anos têm vindo a dar cada vez mais importância às questões ambientais e à segurança, acompanhando as exigências legislativas em matéria de higiene e segurança no trabalho, segurança em obra, licenciamento das instalações, recolha e tratamento de resíduos, licenciamento radiológico e plano de prevenção radiológico, plano de controlo da infeção cruzada, plano de manutenção preventiva de instalações e equipamentos, programa de calibrações e verificações de instrumentos. No futuro, a medição da eficácia dos tratamentos assumirá uma importância crescente, pelo que já começaram a trabalhar na definição de indicadores por área de intervenção. Aproveitando a implementação do SINAS Saúde Oral, introduziram em 2022 uma prática alargada de auditoria sistemática interna de processos clínicos, realizada inicialmente por amostragem pelos diretores e subdiretores clínicos e mais recentemente também pelos responsáveis dos departamentos clínicos, nos casos em que os diretores clínicos não têm competência suficiente para avaliar as intervenções realizadas em áreas clínicas em que não atuam. Esta auditoria inclui, para além dos protocolos clínicos a verificação dos registos na ficha clínica e do fornecimento de informação adequada ao paciente, nomeadamente através do uso cada vez mais generalizado de consentimentos informados, importantes para o esclarecimento do paciente, gestão de expectativas e compromisso com a parte que lhe cabe na eficácia do tratamento, principalmente em intervenções faseadas ou de longa duração. A Figura 6 representa o modelo de gestão estratégica adotado nas Clínicas Santa Madalena.

Figura 6 - Gestão estratégica



Fonte: CSM. Adaptação

5.2.12. Direção, liderança, motivação e comunicação

O estilo de liderança do grupo está intimamente ligado ao conhecimento do negócio de clínicas dentárias. O facto de terem iniciado a empresa há 25 anos, não era normal nessa altura haver clínicas dirigidas por gestores. No início eram meia dúzia, hoje ultrapassam as 900 pessoas, incluindo médicos prestadores de serviço. A gestão dos recursos humanos e a sua motivação é primordial e estão alinhados com a gestão de topo e são fundamentais para o sucesso da organização. “Todos a remar para o mesmo lado” Um aspeto fundamental na gestão é a comunicação e o uso regular das expressões «Partilhar, envolver e dar feedback». Estas práticas têm sido consideradas muito importantes no dia-a-dia da empresa. Ao partilharem, estão a dar importância aos outros e ao mesmo tempo a envolvê-los. O feedback continua a ser essencial para valorar ou corrigir comportamentos ou ações. “A componente da pedagogia é fundamental para o feedback adequado e o exemplo de cima faz com que cultura se estenda a toda a organização, de cima para baixo e vice-versa, através da comunicação, também

fundamental para todos os colaboradores do grupo”. Para além das competências de comunicação, a dimensão de cada uma das clínicas, com um staff cuja dimensão varia entre 25 e mais de 100 pessoas, já exige competências de liderança e gestão de equipas. Por essa razão, fizeram uma parceria com a Universidade Católica Portuguesa para definir um programa, baseado em soft skills, no qual participaram todos os quadros superiores e chefias intermédias do Grupo, incluindo diretores e subdiretores clínicos. “Sabemos que a qualidade dos colaboradores está relacionada com a qualidade da sua preparação e por isso investimos na área da formação”. Ao longo dos anos, têm aperfeiçoado mecanismos de planeamento e controlo de gestão, que permitem gerir uma rede descentralizada e continuar a crescer. Para evitar esse risco, desenvolveram um Programa de Gestão Operacional (PGO), que consiste no acompanhamento à distância com base no reporte diário de cada unidade com base em informação padronizada, permitindo a comparação com o orçamento e com o ano anterior e a análise dos desvios. Através deste programa, é possível dar informação concreta sobre o desempenho individual e da equipa aos responsáveis das clínicas e aos diretores e subdiretores clínicos, que por sua vez a partilham com as suas equipas, incluindo os prestadores de serviços.

O Programa de Gestão Operacional tem gerado uma dinâmica transversal e local em que todos os meses são identificados pontos de melhoria, analisando o que foi conseguido e comparando as clínicas entre si numa lógica de benchmarking interno. Começou há oito anos como experiência piloto na Clínica de Lisboa, Conde de Redondo e no ano seguinte estendeu-se a toda a organização. Desde então, tem continuado a crescer e a bater recordes todos os anos. Atualmente, estão a relançar o Roteiro da Inovação, alargando a toda a rede a experiências piloto bem-sucedidas e abrangendo novas áreas de inovação não consideradas inicialmente, recorrendo a parceiros em regime de open innovation, nomeadamente quando as necessidades entram no campo da Business Intelligence, com recurso a programação linear ou inteligência artificial.

5.3. Análise das entrevistas

De acordo com (Vaismoradi et al., 2013; Mayring, 2022) a análise de conteúdo serve como um método estruturado para organizar transcrições, notas de campo ou materiais variados, com o objetivo de aprofundar a compreensão do fenómeno estudado.

Bardin (1977) a quem se atribui o desenvolvimento da metodologia de análise de conteúdo utilizada neste estudo, define o objeto da análise de conteúdo como

discurso, centrando-se no aspeto real da linguagem, aprofundando assim os significados multifacetados para compreender e interpretar o discurso dos participantes.

A técnica de análise de conteúdo visa a compreensão e a explicação, permitindo a identificação sistemática e objetiva das características explícitas e implícitas do discurso. Bardin (1977) elucida o seu objetivo como sendo o de procurar descobrir a essência subjacente às palavras que examina, esforçando-se por revelar realidades alternativas no interior das mensagens.

Do ponto de vista da autora, a análise de conteúdo constitui um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Em vez de um instrumento único, incorpora um conjunto diversificado de métodos adaptáveis aplicáveis em vários contextos de comunicação (Bardin, 1977). Esteves e Azevedo (1998) expande esta ideia, considerando a análise de conteúdo não como um instrumento solitário, mas como uma compilação de procedimentos que englobam diversas técnicas, sistematicamente aplicadas para analisar vários documentos com objetivos e perspetivas distintas. As tabelas de análise das entrevistas podem ser consultadas no anexo A, cuja ordem é a seguinte:

1. Entrevista ao Diretor Geral das CSM (1).
2. Entrevistas aos Diretores das CSM - Odivelas, Loures, Colombo, Alvalade, Parque das Nações e Conde Redondo (6).
3. Entrevistas aos Médicos das CSM - Odivelas, Loures, Colombo, Alvalade, Parque das Nações e Conde Redondo (12).
4. Entrevistas aos Rececionistas das CSM - Odivelas, Loures, Colombo, Alvalade, Parque das Nações e Conde Redondo (6).
5. Entrevistas aos Gestores das CSM - Odivelas, Loures, Colombo, Alvalade, Parque das Nações e Conde Redondo (6).
6. Entrevista à diretora de marketing das CSM (1).

Passa-se, assim, a sistematizar os principais resultados por esta mesma ordem decorrentes da análise de conteúdo das 32 entrevistas.

5.3.1. Análise da entrevista ao diretor geral

A análise de conteúdo da entrevista realizada ao Diretor Geral do grupo, Clínica Santa Madalena revela um conjunto de informações cruciais sobre vários aspetos operacionais e de satisfação dos pacientes. A análise foi realizada com enfoque nas unidades semânticas de registo, delineadas como segmentos de pergunta-resposta, permitindo uma visão global dos assuntos abordados.

Um dos principais desafios enfrentados por algumas Clínicas do grupo Santa Madalena diz respeito à estrutura física, destacando-se as limitações impostas

pela dimensão e disposição física das instalações. O Diretor mencionou a falta de preparação das estruturas físicas, o que limita a capacidade de resposta a situações urgentes. Esta observação enfatiza a necessidade de adaptação e preparação das instalações para garantir uma resposta eficaz em momentos críticos:

Temos dimensões e estruturas físicas que nem sempre estão preparadas para responder à capacidade de resposta em situações urgentes. (DG)

No que respeita à qualidade do serviço prestado, os pacientes mostraram-se muito satisfeitos com os serviços oferecidos pelas clínicas:

Os nossos pacientes estão muito satisfeitos com os diversos serviços prestados desde a receção aos atos médicos. (DG)

A competência, a fiabilidade e a simpatia dos profissionais, desde os médicos até à equipa de receção, foram destacadas como fatores-chave para a elevada satisfação dos pacientes. Além disso, a satisfação dos pacientes é avaliada através de questionários específicos, permitindo uma compreensão mais aprofundada das suas perceções e experiências.

Uma observação interessante foi a opinião do Diretor Geral sobre a capacidade dos pacientes para avaliarem corretamente a qualidade dos serviços prestados. Saliou as perceções dos próprios pacientes, indicando que estes têm uma ideia clara e exata da qualidade dos serviços, desde a marcação de consultas até aos cuidados médicos:

Acho que os nossos pacientes têm uma noção muito própria de avaliar corretamente a qualidade dos nossos serviços. (DG)

A análise incidiu também sobre a equivalência entre a qualidade efetiva e a percebida pelos pacientes, revelando que, na opinião do entrevistado, não existe uma diferença significativa entre as duas. Isto sugere que os pacientes confiam na qualidade efetiva dos serviços, o que se reflete na sua perceção:

Grande parte dos nossos clientes já se habituaram a confiar e a sentirem-se seguros nos nossos serviços. (DG)

No âmbito do marketing interno, foi evidenciada a influência crucial do comportamento e atitude dos colaboradores na perceção de qualidade por parte dos pacientes. Estratégias de gestão, como o investimento em formação, eventos temáticos e convívio entre colaboradores, são promovidas com o propósito de garantir e melhorar a qualidade dos serviços prestados:

centrou-se em unidades semânticas de registo, delimitadas por segmentos de pergunta-resposta, proporcionando uma visão abrangente e estruturada das questões discutidas.

Um dos principais desafios das clínicas são a manutenção de elevados níveis de satisfação dos pacientes, com vista à sua fidelização e captação de novos pacientes. Os diretores Clínicos sublinharam a importância de manter a qualidade dos serviços, desde a receção até ao procedimento médico, como forma de manter estes níveis de satisfação:

Manter os níveis de satisfação dos nossos pacientes altos, com isso fidelizar e ao mesmo tempo captar mais primeiras vezes sempre com qualidade de serviço. DC Odivelas

Continuar a servir bem os nossos pacientes desde o atendimento na receção até ao ato médico DC Conde Redondo

Respondermos sempre com muita qualidade aos problemas dos nossos pacientes. DC Parque das Nações

A gestão dos recursos humanos (RH) foi também identificada como um desafio, sendo a manutenção da motivação do pessoal apontada como crucial. Além disso, foram mencionadas questões relacionadas com a dimensão e as estruturas físicas das clínicas, tais como espaços e salas limitados, que afetam a resposta a emergências e a capacidade de atendimento.

Termos dificuldade em dar mos respostas aos pacientes porque só temos 4 gabinetes e em situações de urgência ainda é pior. O espaço na sala de espera também é reduzido DC Colombo

(...) termos capacidade de resposta às urgências e espaços mais amplos. DC Alvalade

No que diz respeito à qualidade do serviço prestado, os entrevistados sublinharam a satisfação geral dos pacientes, salientando que os clientes estão satisfeitos em todas as áreas e regressam frequentemente para utilizar os serviços.

Os nossos inquéritos de satisfação demonstram que estão satisfeitos com a qualidade de serviço prestado em todas as áreas envolvidas. DC Odivelas

Sim. A qualidade das instalações e serviço que prestamos ao paciente é acima da média (...) DC Loures

Sim, voltam sempre porque valorizam o nosso trabalho. DC Conde Redondo

Estão porque voltam a procurar os nossos serviços e agradecem muito DC Parque das Nações

A qualidade das instalações, a competência dos profissionais e a simpatia dos funcionários foram identificados como fatores determinantes para esta satisfação. A avaliação dos serviços prestados, efetuada através de inquéritos de satisfação, revelou níveis positivos de feedback dos pacientes. No entanto, os Diretores Clínicos reconheceram também a subjetividade destas avaliações, salientando que as emoções dos pacientes podem influenciar as suas perceções e avaliações:

Os nossos inquéritos de satisfação demonstram que estão satisfeitos com a qualidade de serviço prestado em todas as áreas envolvidas. DC Odivelas

São efetuados questionários anónimos que avaliam a qualidade dos serviços. DC Loures

Como já referi, os nossos inquéritos de satisfação são um instrumento de avaliação da qualidade dos nossos serviços (...) DC Colombo

(...) pacientes mais recentes têm por vezes expectativas muito subjetivas. DC Colombo

Nem sempre há da parte dos pacientes uma perceção exata da qualidade, da dedicação e competência dos médicos e de outros colaboradores. DC Alvalade

Não lhe sei dizer exatamente, porque depende de cada paciente DC Parque das Nações

No contexto do marketing interno, foi destacada a influência do comportamento e da atitude dos colaboradores na qualidade dos cuidados:

As nossas atitudes de qualquer colaborador e os seus comportamentos são fundamentais para influenciar o que pensam os nossos pacientes e isso reflete-se ao nível da qualidade de atendimento. DC Odivelas

(...) se há algum colaborador que diz ou faz algo positivo ou negativo pode conduzir a consulta situação menos positiva ou mais positiva. DC Loures

(...) o saber ouvir atentamente as queixas dos nossos pacientes, permitem que eles se sintam bem. DC Colombo

Uma correta conduta profissional é o espelho de qualquer funcionamento de qualquer grupo DC Alvalade

As estratégias de gestão da motivação e do empenho, incluindo a comunicação eficaz, a formação e o envolvimento na tomada de decisões, foram identificadas como importantes para manter uma equipa coesa e produtiva.

Falamos uns com os outros. Desde a receção até ao atendimento médico. DC Odivelas.

5.3.3. Análise das entrevistas aos médicos

A análise de conteúdo efetuada a partir das entrevistas realizadas aos médicos da Clínica Santa Madalena revela um conjunto de desafios e aspetos positivos que têm um impacto significativo na prestação de serviços médicos. Esta investigação, centrada numa abordagem de análise de conteúdo, evidenciou um conjunto de unidades de registo que refletem áreas críticas e pontos fortes do ambiente clínico.

A escassez de Recursos Humanos emergiu como um desafio central, sobretudo na falta de assistentes, o que tende a influenciar diretamente o funcionamento diário.

Maior desafio é trabalhar algumas vezes sem assistente. M1 Odivelas

Este cenário foi corroborado por médicos das diferentes clínicas, apontando para a necessidade premente de recursos adicionais para fazer face à crescente procura, nomeadamente em emergências. Além disso, a limitação do espaço físico se apresenta como um fator desafiador, afetando não só a capacidade de atendimento, mas também a agilidade na resposta às necessidades emergentes dos pacientes:

Mais espaço – gabinetes. M 2 Odivelas

Capacidade de resposta porque só temos 4 gabinetes e, por vezes não são suficientes. M1 Colombo

A capacidade de resposta a muitos pacientes em situações de urgência é um grande desafio que temos pela frente porque temos poucos gabinetes. M2 Colombo

No domínio da comunicação e da educação, surgiu a complexidade de transmitir a importância dos cuidados de saúde oral aos pacientes. A dificuldade em sensibilizar e educar eficazmente os pacientes para esta importância demonstra a necessidade de melhoria nesta área, realçando a importância de uma comunicação clara e acessível na interação médico-paciente.

Por sua vez, a elevada procura de serviços leva a dificuldades na resposta rápida e eficiente às solicitações dos pacientes. Este cenário é agravado pelas elevadas expectativas e exigências, por vezes despropositadas, dos doentes, constituindo um desafio adicional na prestação de cuidados médicos:

Dar respostas rápidas em relação ao aumento da procura. M2 Loures

A capacidade de resposta a muitos pacientes em situações de urgência e os horários dos pacientes que chegam atrasados às consultas. M2 Alvalade

Capacidade de resposta / Disponibilidade de agenda. M1 Conde Redondo

Conseguirmos atender os nossos pacientes, principalmente em situações e urgência. M2 Conde Redondo

Apesar destes desafios, verificou-se uma satisfação generalizada dos pacientes com os serviços prestados nas Clínicas Santa Madalena. A fidelização dos pacientes, expressa através de regressos frequentes e recomendações a terceiros, evidencia a qualidade percebida dos cuidados prestados, sublinhando a importância das relações interpessoais, da eficácia dos cuidados e da confiança estabelecida entre o pessoal médico e os pacientes:

Em geral sim, pois há um grande esforço de equipa para tal. M1 Odivelas

Estão satisfeitos por gostam dos nossos serviços. M2 Odivelas

Sim, porque voltam novamente, recomendam a outras pessoas. M1 Loures

Estão, porque voltam novamente e também recomendam a outros pacientes. M2

Loures

Sim porque voltam quase sempre e passam a mensagem a familiares e amigos.

M1 Colombo

Sim, voltam quase sempre. M2 Colombo

Sim porque voltam às consultas porque se sentiram bem tratados. M1 Alvalade

Sim, voltam porque têm boas equipas médicas. M2 Alvalade

Sim, bata vê-los felizes. M2 Conde Redondo

(...) penso que, no geral, ficam satisfeitos com o nosso serviço. M1 Parque das

Nações

A avaliação dos serviços, realizada através de comunicação direta, inquéritos de satisfação e comentários positivos, fornece um feedback valioso sobre a qualidade percebida dos serviços médicos:

A maior parte dizem-nos no final quando já foram atendidos que ficaram muito satisfeitos. M1 Odivelas

É difícil de responder, mas acho que sim até pela forma como se manifestam durante e após os tratamentos. M1 Colombo

Muitos deles dizem nos diretamente que gostaram muito. M2 Colombo

No entanto, é importante notar que as expectativas excessivas dos pacientes podem por vezes, distorcer esta avaliação, salientando a necessidade de gerir eficazmente estas expectativas para garantir uma avaliação mais justa e realista dos serviços oferecidos.

Com o objetivo de melhorar a prestação de serviços e a gestão interna, sugere-se vivamente que se invista continuamente na formação, na melhoria da comunicação interna, em atividades de integração das equipas e na atualização tecnológica. Estes elementos contribuem para a criação de um ambiente mais eficiente, reforçando a capacidade da equipa médica para oferecer serviços de qualidade e proporcionar uma experiência positiva aos pacientes:

*Estamos também muito envolvidos no que se passa na clínica. M1 Loures
(...) o facto de estarmos constantemente envolvidos nas questões ao nível da gestão da clínica. M2 Loures
(...) estarmos envolvidos nas questões ao nível da gestão da clínica. M2 Alvalade
Formações internas. M1 Conde Redondo
Estamos a par do que se passa a diversos níveis e isso motiva nos imenso. M2 Parque das Nações
(...) está a proporcionar melhores condições a nível de espaço. M1 Loures
(...) todos meses temos reuniões com a nossa gestora da clínica e no dia a dia estamos a par do que se passa no sentido de melhor atendermos os nossos pacientes. M1 Colombo
Termos um diretor clínico que nos motiva imenso, que se preocupa connosco, que nos ajuda muito. M1 Alvalade
Formações internas e uma boa comunicação por vezes até informal. M1 Conde Redondo
(...) temos atividades de encontros em dias especiais de convívio. M2 Colombo
(...) O dia da sardinhada, e o jantar de Natal. M2 Alvalade
As condições de trabalho/equipamento que nos são dados o que possibilita fazer trabalhos diferenciados. M1 Parque das Nações*

Em resumo, esta análise de conteúdo fornece uma visão detalhada das áreas que necessitam de ser melhoradas e dos pontos fortes existentes nas Clínicas Santa Madalena. Esta informação fornece uma base sólida para orientar estratégias futuras destinadas a melhorar a qualidade dos serviços, a satisfação dos pacientes e a reforçar a eficácia operacional das clínicas. Na Figura 9 encontra-se a nuvem com as palavras mais repetidas pelos médicos das clínicas CSM.

Figura 9 - Nuvem de palavras - Entrevistas aos Médicos - CSM



Fonte: Elaboração própria

5.3.4. Análise das entrevistas aos rececionistas

A análise de conteúdo realizada a partir das entrevistas realizadas com as rececionistas das Clínicas Santa Madalena revela uma variedade de desafios e aspetos positivos que influenciam diretamente a dinâmica de funcionamento e a perceção dos pacientes sobre os serviços médicos oferecidos. Esta abordagem, baseada na análise de conteúdo com segmentos de perguntas e respostas, permitiu identificar diferentes categorias e subcategorias que refletem as experiências e perspetivas das rececionistas no contexto clínico.

Os desafios enfrentados pelas Clínicas Santa Madalena são diversos e incluem questões relacionadas com a marcação de consultas, gestão de marcações, reclamações dos pacientes e satisfação geral dos pacientes:

Atualmente, devido à rotatividade do corpo clínico, deparamo-nos com o descontentamento dos pacientes com as alterações das datas/horários das consultas. R Odivelas

Agendamentos de consultas (devido à dimensão da clínica). R Loures

Gerir reclamações porque a sala de espera e aqui no atendimento há pouco espaço. R Parque das Nações

Como rececionista tenho dificuldade em gerir algumas marcações urgentes porque temos poucos gabinetes. R Colombo

Em contexto de receção é difícil gerir as agendas dos doutores. R Alvalade
Pacientes muito exigentes. Rotatividade de médicos. Desmarcações de consultas.
R Conde Redondo

A rotatividade dos médicos e os cancelamentos de consultas contribuem para a insatisfação dos pacientes, sobretudo no que respeita às frequentes alterações de datas e horários. A dificuldade de gerir as agendas dos médicos devido à dimensão de algumas clínicas é também um desafio, afetando a gestão das consultas e a satisfação das necessidades urgentes.

A qualidade do serviço prestado é percecionada de forma positiva pelos pacientes, como o comprova o aumento da procura e a fidelização dos pacientes antigos. A satisfação dos pacientes está intrinsecamente ligada à simpatia, à eficácia e à rapidez dos rececionistas, bem como à qualidade do serviço médico prestado.

Os novos pacientes (1x) também têm sido muitos, o que me leva a crer que temos sido bem referenciados. R Odivelas

Sim cada vez temos mais procura de novos pacientes, somos recomendados. R Parque das Nações

E os pacientes que nos acompanham há anos estão “fidelizados”, o que demonstra o bom trabalho que, juntos, temos feito. R Odivelas

A avaliação dos serviços pelos pacientes é feita através de inquéritos de satisfação e da comunicação direta com os rececionistas, influenciando a perceção da qualidade dos cuidados e das consultas médicas:

Através dos nossos inquéritos de satisfação, dizem que gostaram muito dos nossos serviços. R Colombo

Ao balcão, dizem-nos que gostaram dos nossos serviços e depois muitos pedem-nos os inquéritos de satisfação. R Alvalade

Muitos à saída dizem-me que foram muito bem atendidos pelo médico. R Colombo

No entanto, existe uma discrepância entre a qualidade real dos serviços e a perceção dos pacientes, que é frequentemente influenciada pelo objetivo da consulta e pelas dificuldades enfrentadas, como a pequena sala de espera e os problemas fora da área de receção:

Sim e não. Sim, quando a finalidade da consulta vai de encontro ao que idealizaram e nem sempre isso acontece. R Odivelas

Penso que sim, muitos querem ser atendidos rapidamente e nem sempre é possível. R Colombo

Alguma insatisfação relativa ao tempo de espera para conseguir marcar consulta. R. Conde Redondo

Ao nível da receção temos pouco espaço e alguns pacientes sentem impacientes por estarem em pé. R Colombo

O marketing interno desempenha um papel crucial na gestão da motivação e do empenhamento dos trabalhadores, sendo influenciado pela atitude e pelo comportamento dos rececionistas. A necessidade de melhorias salariais, a promoção da formação e condições de trabalho adequadas são aspetos referidos pelos rececionistas como importantes para o seu desempenho e satisfação no local de trabalho:

Sinceramente, a empresa em si devia preocupar-se mais com esse fator, pois na verdade o motor somos nós. Não considero que sejamos devidamente recompensados monetariamente pelo árduo trabalho que desempenhamos todos os dias. R Odivelas

A nível de clínica, promovemos alguns convívios pós-laboral; há sempre alguém que traz um bolo, umas bolachas para a copa. No geral, o bom ambiente ajuda nesse sentido. R Odivelas

Está a melhorar as nossas instalações e a proporcionarmos melhores condições de trabalho e também o facto de termos formação na área do atendimento. R Loures

Promove ações de formação ao nível do atendimento. R Colombo

Está a melhorar as nossas instalações e a proporcionarmos melhores condições de trabalho e também o facto de termos formação na área do atendimento. R Loures

Por último, é sublinhada a importância de ouvir mais os trabalhadores, reconhecendo que a perspetiva interna pode contribuir significativamente para uma compreensão mais pormenorizada e enriquecedora do funcionamento das clínicas.

Esta análise pormenorizada fornece informações valiosas para orientar estratégias futuras destinadas a melhorar o serviço, a gestão das consultas e a satisfação dos pacientes nas clínicas Santa Madalena. Passa-se a apresentar a nuvem de palavras relativamente à análise das entrevistas aos rececionistas das seis clínicas, de acordo com a Figura, 10.

Na nossa Clínica o principal desafio é termos mais gabinetes. Temos muita procura e em determinados momentos não temos capacidade de resposta. G Colombo

Quanto à qualidade do serviço oferecido, a satisfação global dos pacientes foi avaliada positivamente, com destaque para a transparência na prestação de serviços e a atenção prestada às expectativas dos pacientes. No entanto, verificaram-se algumas discrepâncias entre a percepção do paciente e a realidade dos tratamentos, o que realça a importância de uma comunicação clara e eficaz sobre os procedimentos efetuados:

Na minha opinião, acredito que sim. De uma forma geral, os nossos pacientes ficam satisfeitos com os tratamentos realizados e com o nosso atendimento (médico, assistência e receção). G Odivelas

Em geral estão muito satisfeitos. G Alvalade

A correta avaliação da satisfação dos pacientes foi também um tema em discussão, sobretudo no que diz respeito ao desconhecimento dos pacientes sobre o trabalho envolvido nos processos clínicos. Este aspeto influencia diretamente a percepção e avaliação dos serviços prestados.

A gestão da motivação e do envolvimento dos colaboradores foi considerada uma parte fundamental do sucesso da clínica. Estratégias como a oferta de formação, a partilha do feedback dos pacientes e a promoção de um ambiente de trabalho equilibrado foram mencionadas como iniciativas para aumentar a motivação e a eficiência do pessoal:

Partilho com a equipa as respostas nos nossos pacientes ao inquérito de satisfação e como estão a fazer um ótimo trabalho. G Odivelas

Questiono se pretendem ter formações em alguma área, que não se sintam tão confortáveis. G Odivelas

(...) acesso a várias formações. G Loures

Tentamos envolvê-los em ações de formação técnica. G Colombo

O acesso a ações de formação e a ambientes de convívios fazem também aumentar a nossa motivação e termos um bom desempenho. G Alvalade

(...) conhecerem as decisões ao nível da gestão e também estarem informados do que se passa na nossa clínica. G Colombo

(...) estarmos todos informados das situações mais complicadas que possam surgir. G Alvalade

(...) Estando sempre presente para atender as suas questões da vida pessoal, por exemplo. G Conde Redondo

Por último, as conclusões das entrevistas destacaram a importância de oferecer boas condições físicas, investir em tecnologia de ponta e assegurar um equilíbrio saudável entre a vida profissional e pessoal dos colaboradores. Estes aspetos foram reconhecidos como essenciais para assegurar o bom funcionamento das clínicas e a satisfação dos pacientes e do pessoal.

Esta análise aprofundada oferece uma visão abrangente dos desafios enfrentados pelas Clínicas Santa Madalena, bem como fornece informações valiosas para melhorar a qualidade dos serviços e o ambiente de trabalho nas clínicas. Na Figura 11 é possível observar a nuvem de palavras decorrente da análise das entrevistas aos gestores da CSM.

Figura11- Nuvem de palavras - Entrevistas aos gestores - CSM



Fonte: Elaboração própria

5.3.6. Análise da entrevista à diretora de marketing

Durante a entrevista com a Diretora de Marketing das Clínicas Santa Madalena, foram identificados vários desafios e aspetos relevantes para a qualidade dos serviços oferecidos pelas clínicas

Um dos principais desafios abordados foi a limitação do espaço físico de algumas clínicas para atender os casos urgentes, o que pode ter impacto na resposta rápida a situações críticas:

Temos dimensões e estruturas físicas que nem sempre estão preparadas para responder à capacidade de resposta em situações urgentes. Mrk

No que respeita à qualidade do serviço, foi salientada a satisfação global dos pacientes, com um baixo número de reclamações. Este resultado positivo foi atribuído ao bom atendimento na receção e à confiança estabelecida entre os pacientes e os médicos, o que também se refletiu nos inquéritos de satisfação:

(...) às reclamações que são muito poucas na medida em que agimos sempre que possível por irmos ao encontro das necessidades e expectativas dos pacientes. Mrk

Ao nível do atendimento nas receções, temos tido bons comentários pela simpatia e encaminhamento dos pacientes às consultas. Mrk

(...) e dentro dos gabinetes sentem-se confiantes porque muitos deles já conhecem os médicos. Mrk

A correta avaliação dos serviços prestados pelos pacientes foi evidenciada pela consistência na demonstração de satisfação. O feedback direto dos pacientes foi também referido como um meio de reconhecimento gratificante, refletindo a influência do comportamento e da atitude dos colaboradores na satisfação dos pacientes:

(...) dizem que foram muito bem atendidos e também já tem acontecido haver clientes que levam uns agradamentos aos médicos e rececionistas. É um reconhecimento que para nós é muito gratificante. Mrk

Sim, sim, isso é uma realidade e por essa razão o nosso objetivo é proporcionar aos nossos colaboradores ações de formação, de sensibilização. Mrk

A gestão da motivação e do empenho dos colaboradores foi abordada através de estratégias como a formação interna, a flexibilidade de horários e a implementação de um sistema de comunicação interna, com o objetivo de assegurar a permanência dos colaboradores e a manutenção de um ambiente de trabalho empenhado e ligado:

No plano de atividade incluímos sempre diversas ações de formação interna de curta e média duração para todos os colaboradores. Mrk

Tentamos através dos responsáveis pela gestão das nossas clínicas assegurar horários flexíveis e por turnos com o objetivo de termos colaboradores permanentes. Mrk

Criamos também um sistema interno de comunicação através de uma rede móvel direta com a área de marketing e por isso estamos sempre envolvidos no dia a dia no que se passa nas clínicas. Mrk

Por fim, foi destacada a importância dos protocolos estabelecidos com diversas instituições como forma de alargar o alcance das clínicas, oferecendo descontos em

A discussão dos resultados incidiu também numa abordagem às questões de investigação que orientaram esta análise. Em primeiro lugar, foi explorado o impacto do marketing interno na formação das dimensões da qualidade dos serviços de saúde. Esta análise permitiu identificar, em primeiro lugar, de que forma as estratégias de comunicação interna, a gestão da formação e da motivação dos colaboradores tiveram um impacto direto na eficiência, na assistência aos pacientes e na gestão dos recursos das seis Clínicas Santa Madalena. Em segundo lugar, identificou-se de que forma as várias dimensões da qualidade dos serviços de saúde, como os cuidados, a confiança médica, a satisfação dos pacientes e a gestão das reclamações, influenciaram a percepção global da qualidade. Permitiu, também compreender como a satisfação dos pacientes estão diretamente relacionadas com a percepção da excelência dos serviços prestados e como estes aspetos tiveram impacto na reputação e na lealdade dos pacientes para com as clínicas.

5.4.1. Influência do marketing interno nas dimensões da qualidade dos serviços de saúde

A importância de compreender os meandros do marketing interno e o seu profundo impacto ao nível da prestação de serviços de saúde com qualidade, não deve ser exagerada no panorama atual da gestão dos cuidados de saúde Vital e Alves (2014) e Finaritra (2021). Este estudo aprofundou as dimensões multifacetadas do marketing interno, especificamente, centrando-se na motivação dos colaboradores, nas estratégias de integração e nas iniciativas subtis, mas influentes, que tiveram um impacto indireto na retenção dos colaboradores. O objetivo é iluminar a sua influência crítica na prestação e percepção da qualidade do serviço (Parahoo et al., 2018; Rico et al., 2019).

Durante a realização das entrevistas, surgiu um tema consistente e retumbante, enfatizando o papel fundamental da motivação dos colaboradores em diversos departamentos das clínicas (Girdwichai e Sriviboon, 2020). O alinhamento dos níveis de motivação entre os colaboradores, desde a área da receção até à equipa médica, moldou significativamente a prestação de serviços superlativos (Ibrahim et al., 2022). Empiricamente, observou-se que os colaboradores motivados apresentam um maior empenho e dedicação, resultando invariavelmente em experiências enriquecedoras de cuidados ao paciente (Al-Kharabsheh et al., 2023).

Além disso, a integração efetiva dos colaboradores surgiu como outra dimensão fundamental que exerce uma influência substancial sobre a qualidade do serviço no ecossistema das clínicas Santa Madalena (Marinette Bahilla, 2020). O

estabelecimento de canais de comunicação robustos, a troca de informações facilitada e o envolvimento ativo nos processos de tomada de decisão surgiram como fatores instrumentais que promovem a integração (Abadie et al., 2023). Esta integração gera um sentimento de pertença entre os colaboradores, alimentando um compromisso coletivo para a prestação de cuidados excepcionais.

Embora não tenham sido explicitamente discutidas nas entrevistas, verificou-se que as iniciativas das clínicas contribuem indiretamente para a retenção dos colaboradores (Grönroos, 1994, 1995, 2020). As iniciativas que englobam programas de formação abrangentes, um ambiente de comunicação aberta, flexibilidade no horário de trabalho e várias outras medidas contribuíram coletivamente para fomentar uma cultura de trabalho positiva (Becker et al., 1992; Parasuraman et al., 1994). Estas iniciativas criaram um ambiente propício à satisfação dos colaboradores, que subseqüentemente se manifesta num impacto positivo na qualidade do serviço (Zeithaml et al., 1996).

As implicações retiradas destas entrevistas abrangentes sublinham o papel substancial e inegável do marketing interno no aumento da qualidade do serviço nas organizações de cuidados de saúde (Zeithaml et al., 1988; Parasuraman et al., 1994). Dar prioridade e integrar conscientemente os esforços de marketing interno como parte integrante da estratégia organizacional global é imperativo para garantir a prestação sustentada de serviços de elevada qualidade (Nicholas et al., 2022).

Em conclusão, os conhecimentos recolhidos a partir destas extensas entrevistas afirmam inequivocamente o impacto significativo das diversas dimensões do marketing interno como sejam a motivação dos colaboradores, estratégias de integração e iniciativas indiretas de retenção e qualidade dos serviços de cuidados de saúde (Parasuraman et al., 1994). Uma força de trabalho motivada, integrada e satisfeita exerce uma influência direta na forma como os pacientes percebem a qualidade dos serviços prestados (Zeithaml et al., 1988). Por conseguinte, cabe às organizações de cuidados de saúde investir substancialmente na promoção de um ambiente de trabalho favorável e propício para assegurar a prestação contínua de serviços de elevada qualidade.

5.4.2. Influência das dimensões da qualidade dos serviços de saúde na percepção da qualidade

As Clínicas Santa Madalena sublinharam o papel fundamental desempenhado pelas várias dimensões através dos dados obtidos a partir de uma série exaustiva de entrevistas realizadas na modelação da qualidade de serviço percebida pelos utilizadores das clínicas. Estas dimensões, profundamente enraizadas em teorias estabelecidas no vasto panorama da literatura sobre qualidade de serviços, ofereceram uma

compreensão abrangente e matizada da estrutura de prestação de serviços das clínicas e das percepções dos pacientes daí resultantes (Zeithaml et al., 1988).

A fiabilidade, uma pedra angular da qualidade do serviço, destacou-se de forma proeminente na estimada reputação das Clínicas Santa Madalena. Aliás, são referenciadas como prestadoras de serviços altamente fiáveis, o que é evidenciado por inquéritos internos de satisfação aos pacientes, esmagadoramente positivos e pela escassez de feedback negativo (Becker et al., 1992). Esta fiabilidade inabalável correlaciona-se diretamente com a lealdade dos pacientes e com uma extensa rede de referências boca-a-boca, sublinhando essencialmente a prestação de serviços com segurança e fiáveis, prestados nas clínicas (Parasuraman et al., 1991).

No entanto, apesar da sua reputação louvável, estas clínicas enfrentam desafios na gestão eficaz da capacidade de resposta devido ao aumento da procura (Heskett et al., 1994). Os constrangimentos espaciais, particularmente observáveis em clínicas situadas em centros comerciais, colocam desafios significativos na acomodação do afluxo alargado de pacientes. Esta questão da gestão da capacidade alinha-se harmoniosamente com as teorias estabelecidas na literatura de marketing de serviços, acentuando o delicado equilíbrio necessário para satisfazer as exigências crescentes (Hole et al., 2018; Mandal, 2022).

Os pacientes expressaram consistentemente uma profunda confiança e uma sensação de segurança, especialmente em relação a procedimentos complexos das áreas da medicina dentária, acentuando o sucesso das clínicas na promoção da confiança e segurança entre a sua clientela (Becker et al., 1992). Este feedback positivo sublinha o papel fundamental da percepção de segurança na formação da percepção da qualidade do serviço (Zeithaml et al., 1996, 2011).

Também a cortesia louvável demonstrada uniformemente por todos os membros do pessoal contribuiu significativamente para experiências positivas dos pacientes (Hartline e Ferrell, 1996). Isto faz eco da literatura estabelecida sobre encontros de serviço, enfatizando o papel central do comportamento dos colaboradores na formação das percepções da qualidade do serviço, particularmente no tratamento adequado das diversas exigências dos pacientes (Bitner et al., 1994).

O reconhecimento das equipas médicas e de outros colaboradores pela sua competência e dedicação inabalável está em profunda sintonia com a importância da proficiência dos colaboradores na qualidade do serviço (Grönroos, 2009). Também o empenho inabalável dos colaboradores da receção em prestar cuidados abrangentes aos pacientes, alinha-se perfeitamente com a teoria da cadeia serviço-lucro, elucidando a interligação entre a satisfação dos colaboradores, a lealdade dos pacientes e a rentabilidade (Heskett et al., 1994).

Embora as limitações espaciais em algumas clínicas suscitem algumas queixas, o reconhecimento do equipamento de ponta e das práticas inovadoras sublinha o compromisso das clínicas com os avanços tecnológicos (Hartline e Ferrell, 1996). Apesar das restrições espaciais, as clínicas dão prioridade às atualizações tecnológicas, alinhando fervorosamente com os aspetos tangíveis destacados nos quadros de avaliação da qualidade dos serviços (Zeithaml et al., 1996).

Em resumo, estas dimensões de qualidade discernidas assumiram um papel fundamental na moldagem da qualidade de serviço percebida nas Clínicas, Santa Madalena de forma coletiva e com uma perspetiva predominantemente positiva. Apesar de enfrentarem desafios em termos de capacidade de resposta e limitações espaciais, a dedicação inabalável das clínicas à fiabilidade, segurança, cortesia, competência e inovação tecnológica contribui significativamente para fomentar uma perceção favorável da qualidade do serviço de acordo com os gostos e exigências dos pacientes.

5.5. Síntese da discussão

Feita a análise e discussão dos resultados nos pontos anteriores, o objetivo desta é confrontar os resultados obtidos com a literatura da área cuja revisão se encontra no Capítulo 2. Em concreto, pretende-se:

- Identificar os resultados que, de alguma forma, já eram sugeridos pela literatura existente;
- Salientar o que não se encontrou e que seria de esperar, dada a literatura;
- Realçar o que se descobriu de novo e que, portanto, ainda não tinha sido mencionado na literatura.

Na Tabela 4 apresenta-se de forma sintética esses aspetos que de seguida se discutem em mais detalhe.

Tabela 4 - Discussão dos resultados

Dimensões do modelo	Variáveis / Construtos	Discussão dos resultados		
		Verificação no Caso de acordo com a literatura	Na literatura, mas não verificado no Caso	Verificado no Caso e novo face à literatura
Marketing Interno	Formação	O caso revelou que a formação técnica e científica dos profissionais de saúde e de outros colaboradores elevaram o nível de desempenho das suas competências. Bohnenberger et al. (2019) Hasan (2023)	O caso não evidenciou a relevância da formação enquanto motivação dos colaboradores.	O Caso revelou que o investimento em formação, eventos temáticos e convívios melhoraram a retenção dos colaboradores.
	Comunicação interna	O caso revelou que a comunicação interna é uma ferramenta que cria relações e envolvimento dos colaboradores. Bruin et al. (2021) Gordon et al. (2019) Goula et al. (2022) Inkotte (2000) Musa et al. (2021)		O caso revelou que as práticas de comunicação interativas potenciaram a motivação e a integração dos colaboradores.
	Gestão e envolvimento	O caso revelou que as práticas de gestão criaram uma cultura organizacional de motivação e de pertença nos colaboradores. Bruin et al (2021) Hidayat (2019) Huang (2020) Qaisar (2021) Sanches (2017)		O caso revelou que existe um sentimento de pertença por parte dos colaboradores que permitiu constituir equipas coesas no funcionamento das clínicas.

Qualidade dos Serviços	Segurança	O caso revelou que os pacientes confiam e sentem-se seguros em relação aos serviços prestados. Existe uma garantia de qualidade percebida pelos pacientes. Armstrong et al. (2021) Matlala et al (2021) Parasuraman et al. (1985;1988) Zehir et al. (2011)		O caso revelou que os pacientes estão muito satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados pelos profissionais.
	Competência	O caso revelou que as competências técnicas dos profissionais e a simpatia influenciaram a percepção da qualidade por parte dos pacientes. Fátima et al. (2019) Nicholas et al. (2022) Kaurav e Chowdhary (2015) Oliveira et al. (2020)		O caso revelou que a competência e a dedicação dos profissionais e de outros colaboradores são fundamentais na prestação de serviços de qualidade.
	Capacidade de resposta	O caso revelou que a competência e a dedicação dos profissionais e de outros colaboradores, influenciaram a capacidade de resposta e a qualidade dos serviços prestados aos pacientes. Oliveira (2019) Parasuraman et al. (1985;1988)	O caso não evidenciou dados suficientes sobre a capacidade de resposta dos profissionais em situações de atendimentos urgentes aos pacientes.	O caso revelou que a capacidade de resposta por parte dos profissionais e de outros colaboradores são fundamentais na prestação de serviços
	Cortesia	O caso revelou que a cortesia e as relações interativas contribuíram para elevar o grau de satisfação e de fidelização dos pacientes. Moreira Melo et al. ((2021) Naini et al. (2022)		O caso revelou que a cortesia moldou positivamente a percepção da qualidade por parte dos pacientes.
	Confiança	O caso revelou que existe um clima de confiança por parte dos pacientes em relação a procedimentos complexos e ao bom desempenho dos profissionais. Dhone e Sarwoko (2022) Iliopoulos e Priporas (2021) Parasuraman et al. (1985;1988)		O caso revelou que a confiança é uma dimensão com impacto positivo na percepção da qualidade pelos pacientes.
	Fiabilidade	O caso evidenciou que o desempenho e a competência dos profissionais e, de outros colaboradores influenciaram positivamente a percepção da qualidade dos serviços por parte dos pacientes. Fátima et al. (2019) Lima (2020) Silva et al. (2023) Zocca et al. (2023)		O caso revelou que a fiabilidade é uma dimensão crítica de sucesso e que influenciou a percepção da qualidade dos serviços prestados por parte dos pacientes.
	Elementos tangíveis		O caso não forneceu evidências suficientes sobre a falta de espaços de atendimentos urgentes e especializados aos pacientes por parte dos profissionais. Kaur et al. (2022) Kotler et al. (2022) Sima (2021)	O caso revelou que as dimensões reduzidas de algumas instalações, influenciaram a percepção da qualidade subjetiva por parte dos pacientes.

Elaboração própria

5.6. Conclusão

Iniciamos o capítulo com uma breve introdução sobre a análise e discussão dos resultados. A seguir, apresentamos o grupo Clínica Santa Madalena numa perspectiva de evolução, objetivos, plano estratégico, planeamento e projeto clínico. Procedemos ainda a uma análise exaustiva das 32 entrevistas e exploradas as questões de investigação do ponto de vista das dimensões identificadas nas entrevistas tendo por base o modelo de análise.

Posteriormente, procedeu-se a uma discussão dos resultados que, tendo sido confrontados com o que a literatura refere, revelaram não só consistências com a mesma, mas também alguns aspetos que não foram verificados e outros que surgiram de novo e que ainda não tinham sido referidos suficientemente na literatura.



No capítulo seguinte, que encerra esta tese de doutoramento, procurar-se-á dar o último passo, com destaque nos contributos originais desta investigação, quer para a teoria quer para a gestão.

Capítulo 6. Conclusão

Este capítulo está estruturado em cinco pontos. No primeiro apresenta-se uma síntese dos principais resultados. No segundo procura-se responder às duas questões de investigação. O terceiro resume os contributos desta tese de doutoramento, tanto para a teoria, como para a gestão. No ponto quatro apresentam-se as limitações do estudo e no último, as sugestões de investigação futuras.

6.1. Síntese dos resultados

No domínio da gestão contemporânea dos cuidados de saúde, o papel inegável do marketing interno na qualidade dos serviços constitui uma pedra angular. Este estudo exaustivo e exploratório teve como base de apoio um conjunto de dimensões multifacetadas do marketing interno num quadro intrincado em seis clínicas do grupo Santa Madalena de cuidados de saúde em medicina dentária. Colocou uma lupa em elementos fundamentais como na motivação dos colaboradores, nas estratégias de integração e nas iniciativas subtis, mas impactantes e que influenciaram indiretamente a retenção dos colaboradores ao nível da qualidade dos serviços prestados aos pacientes.

A harmonização dos níveis de motivação entre os diversos estratos dos colaboradores moldou significativamente o paradigma da prestação de serviços, tornando-se o catalisador na criação de experiências enriquecedoras de cuidados aos pacientes. Verificou-se também que uma força de trabalho efetivamente motivada permitiu obter um maior empenho assente em padrões elevados de qualidade e de satisfação relativamente aos serviços prestados e percecionados pelos pacientes.

Outra dimensão crítica que emergiu foi a integração dos elementos das equipas. Esta integração promoveu um sentimento de pertença inestimável entre os colaboradores, atuando como o elemento fundamental para promover um compromisso coletivo com a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade. Facilitou uma frente unificada em que cada elemento das equipas se sentiu intrinsecamente ligado e responsável em atingir objetivos mensuráveis em termos de sustentabilidade económica e financeira, cujo volume de faturação em 2023 foi superior a 42 milhões de euros de acordo com os dados apresentados no ponto 5.2.2. do capítulo 5.

Além disso, embora não tenha sido confirmado de forma explícita os contributos das iniciativas das clínicas, implicitamente contribuíram para a retenção dos seus colaboradores. Estas iniciativas, entrelaçadas no tecido das clínicas, alimentaram uma cultura de trabalho positiva e, tornaram-se o alicerce de uma força de trabalho satisfeita.

Este contentamento dos vários colaboradores repercutiu-se inevitavelmente no exterior, exercendo uma influência positiva na qualidade dos serviços prestados.

As implicações extrapoladas destas entrevistas abrangentes sublinharam firmemente o papel inegável do marketing interno na elevação da qualidade do serviço na gestão das organizações de cuidados de saúde. Colocar os esforços de marketing interno no epicentro da estratégia organizacional surgiu não apenas como um imperativo, mas como uma visão de gestão não negociável para garantir a prestação contínua de serviços sustentados de alta qualidade.

Em síntese, os resultados obtidos com esta exploração exaustiva atestam inequivocamente o profundo impacto exercido pelas dimensões do marketing interno na qualidade dos serviços de saúde. Estabelece, de forma explícita, a relação simbiótica entre uma força de trabalho motivada, integrada e satisfeita e a percepção da qualidade do serviço pelos pacientes.

Além disso, indo além do funcionamento interno do grupo clínica santa Madalena, as entrevistas realizadas em seis clínicas, lançaram um foco luminoso sobre o papel fundamental desempenhado pelas dimensões da qualidade na formação da qualidade de serviço percebida entre todos os colaboradores das clínicas. Profundamente enraizadas em teorias estabelecidas através de um vasto reservatório de literatura sobre qualidade de serviços, estas dimensões oferecem uma compreensão panorâmica da dinâmica de prestação de serviços clínicos relativamente às percepções dos pacientes.

A fiabilidade surge como o alicerce da ilustre reputação das clínicas CSM, tornando-se a pedra angular que fortalece a lealdade dos pacientes e alimenta as extensas referências boca-a-boca. No entanto, surge o desafio de gerir eficazmente a capacidade de resposta, particularmente em clínicas situadas em centros comerciais movimentados. Este aumento da procura coloca obstáculos significativos, ampliando as complexidades na manutenção dos padrões de serviço num contexto de aumento da procura.

No entanto, no meio destes desafios, as clínicas evocaram persistentemente uma profunda confiança e segurança entre os seus pacientes, demonstrando um sucesso inabalável em incutir um sentimento de confiança e segurança, particularmente em procedimentos mais complexos utilizados nalgumas especialidades da medicina dentária.

Também o comportamento louvável dos colaboradores e o reconhecimento inerente da sua competência convergem para se tornarem os catalisadores que contribuem significativamente para a criação de experiências positivas e enriquecedoras para os pacientes.

Apesar de se debaterem com os complexos dilemas da capacidade de resposta e das limitações espaciais, a dedicação inabalável dos colaboradores das seis clínicas à fiabilidade, segurança, cortesia, competência e inovação tecnológica funciona como um

farol que orienta uma percepção positiva da qualidade do serviço entre a sua clientela diversificada e exigente.

Essencialmente, estas dimensões de qualidade discernidas, emergem como os arquitetos que moldam intrinsecamente o domínio da qualidade de serviço percebida no domínio das clínicas Santa Madalena. Elas destacam o empenho inabalável das clínicas na procura incessante da melhoria da qualidade do serviço, mantendo uma percepção duradoura e favorável entre os utilizadores, apesar dos desafios inerentes que pontuam a sua ação operacional.

Desta forma, os quatro objetivos propostos foram assim cumpridos:

Objetivo 1

Assim, e respondendo ao primeiro objetivo traçado, identificar as práticas de marketing interno aplicadas no grupo CSM no contexto da gestão e prestação de serviços, podemos afirmar que foram identificadas várias práticas diversificadas de marketing interno, nomeadamente, campanhas de informação sobre procedimentos médicos, a promoção de programas de saúde preventiva através de revistas técnicas de saúde oral, e de sites Web, redes sociais e a criação de experiências positivas para os pacientes, sendo de realçar a empatia e a comunicação interna. Também os programas de fidelização, o feedback ativo dos pacientes para uma melhoria contínua e as parcerias com as comunidades locais, contribuíram de forma muito positiva como estratégias de marketing aplicadas. O bem-estar dos colaboradores foi outro aspeto crucial que influenciou indiretamente a percepção dos pacientes sobre a qualidade dos serviços prestados no grupo Clínica Santa Madalena.

Objetivo 2

Relativamente o segundo objetivo, compreender o papel do marketing interno na prestação de serviços de saúde no grupo CSM, verificou-se que foi fundamental, tendo influenciado a motivação, a integração e a retenção dos colaboradores e criado equipas de trabalho muito empenhadas, refletindo-se diretamente na qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Ao promover um ambiente de trabalho positivo, o marketing interno fortaleceu a cultura organizacional, resultando em serviços mais satisfatórios e experiências positivas para os pacientes. Estas estratégias não só elevaram a qualidade percebida pelos pacientes, como também aumentaram a reputação das Clínicas Santa Madalena e a fidelidade dos seus pacientes. Neste sentido, podemos concluir que as práticas de marketing interno foram essenciais para garantir uma oferta consistente de serviços de alta qualidade.

Objetivo 3

Sobre o terceiro objetivo traçado, identificar os fatores críticos de sucesso que poderão influenciar a qualidade de serviços prestados pelos colaboradores do grupo CSM, podemos afirmar através da análise dos resultados, que os fatores críticos de sucesso na prestação de serviços de excelência estão diretamente relacionados com a motivação dos colaboradores, com a integração das equipas e com as iniciativas de retenção de recursos humanos. Estes elementos influenciaram diretamente a qualidade dos cuidados de saúde prestados. Ao nível da motivação, verificou-se que os profissionais de saúde e de outros colaboradores demonstraram empenho e dedicação com impacto direto em padrões de qualidade mais elevados. Outras Iniciativas mais subtis, mas impactantes, fomentaram uma cultura de trabalho positiva ao nível da qualidade dos serviços prestados aos pacientes. Neste sentido, podemos afirmar que estes procedimentos foram essenciais no alcance de patamares elevares de uma cultura organizacional de exigência e de excelência.

Objetivo 4

Por último, e relativamente ao quarto objetivo, analisar como é que as dimensões da qualidade dos serviços prestados influenciam a perceção da qualidade por parte dos pacientes do grupo CSM, o estudo ressalta a importância do marketing interno na formação das dimensões da qualidade ao nível dos serviços de saúde, com o foco na motivação dos colaboradores, estratégias de integração e iniciativas indiretas de retenção de recursos humanos. Destaca-se a influência positiva da motivação dos colaboradores na dedicação, resultando em experiências enriquecedoras para os pacientes. A integração efetiva, o sistema de comunicação robusto e o envolvimento dos colaboradores nos processos decisórios, influenciaram a perceção da qualidade por parte dos pacientes. As iniciativas das clínicas, como por exemplo, os programas de formação de comunicação interativa, também contribuíram para o sucesso profissional num ambiente muito favorável de prestação de serviços adequados às necessidades dos pacientes. Quanto à influência das dimensões da qualidade dos serviços de saúde, destacou-se a importância da fiabilidade na reputação positiva das clínicas, correlacionada com a lealdade dos pacientes. Outras variáveis como a confiança, a cortesia, o reconhecimento da competência das equipas médicas e inovações tecnológicas, moldaram positivamente a perceção da qualidade por parte dos pacientes.

6.2. Resposta às questões de investigação

Esta pesquisa decorreu em torno de um problema de investigação que foi identificado com base numa lacuna da literatura cuja revisão se encontra no capítulo 2:

Como é que o marketing interno influencia a perceção de qualidade por parte dos utentes dos serviços de saúde?

Deste modo e para dar resposta ao problema de investigação, foram levantadas duas questões que nortearam a presente investigação e ajudaram a operacionalizar o trabalho de pesquisa: a primeira questão centrou-se no marketing interno, enquanto a segunda nas dimensões da qualidade.

A seguir procurar-se á responder às duas questões de investigação.

Questão 1

Como é que o marketing interno influencia as dimensões da qualidade dos serviços de saúde?

Resposta:

Segundo a análise efetuada no capítulo 5 e no contexto da dimensão do marketing interno, o comportamento e a atitude dos profissionais de saúde e de outros colaboradores na prestação de serviços de elevada qualidade foram evidenciados quer pelos entrevistados, quer também referenciados nos inquéritos internos de satisfação dos pacientes. Uma grande maioria dos entrevistados referiram que a motivação, a integração e a retenção dos colaboradores foram influenciadas através da participação em ações de formação à medida, desenhadas internamente pela MD Academy, centro de formação do grupo Clínica Santa Madalena: programas de saúde oral preventiva e a criação de experiências positivas. Ao nível da motivação dos colaboradores, verificou-se uma forte coesão e um sentimento de pertença que impulsionou um compromisso coletivo com a excelência e que resultou em padrões elevados de qualidade de cuidados aos pacientes. A empatia e a comunicação interativa com os pacientes foram também referenciadas por muitos entrevistados: verificou-se um feedback muito positivo sobre a qualidade dos serviços prestados pelos colaboradores. Ou seja, a relação entre o marketing interno e as dimensões da qualidade dos serviços de saúde foi evidenciada em todas as clínicas, lançando as bases para uma força de trabalho comprometida e capaz de oferecer serviços alinhados com as dimensões de qualidade. Em suma, podemos afirmar que as práticas de marketing interno influenciaram de forma substancial as dimensões da qualidade dos serviços prestados por parte dos pacientes.

Questão 2

Como é que as dimensões da qualidade dos serviços de saúde influenciam a perceção da qualidade por parte dos utentes?

Resposta:

Após se entender como é que o marketing interno influenciou as dimensões da qualidade da saúde nas Clínicas Santa Madalena, procurou-se perceber como é que as dimensões da qualidade dos serviços prestados nas clínicas influenciaram a percepção da qualidade por parte dos seus pacientes. Através da análise das entrevistas realizadas e com base nos inquéritos internos de satisfação aos pacientes, a fiabilidade destacou-se em todas as clínicas: serviços muito fiáveis. Os pacientes revelaram ter enorme confiança, uma sensação de segurança e uma cortesia louvável por parte de todos os colaboradores. Ainda de acordo com as evidências extraídas, quer das entrevistas, quer dos inquéritos internos de satisfação aos pacientes, a percepção da qualidade por parte dos pacientes foi influenciada pelas competências dos profissionais de saúde, que contribuíram para a criação de experiências positivas e enriquecedoras. Contudo, a análise das entrevistas revelou que algumas estruturas físicas nem sempre estão preparadas e adequadas para responder à capacidade de resposta em situações de atendimento urgente. Também a rotatividade de alguns médicos, alguns cancelamentos de consultas e alterações de datas e horários, contribuíram para alguma insatisfação dos pacientes. Em suma, as evidências demonstraram que as dimensões da qualidade permitiram criar uma força de trabalho empenhada, tendo influenciado a percepção da qualidade por parte dos pacientes. Em relação à qualidade dos serviços prestados, os resultados das entrevistas evidenciaram e sublinharam a satisfação geral dos pacientes em relação aos serviços prestados em todas as clínicas.

6.3. Contributos

Na esfera académica, estas conclusões justificam a necessidade de mais investigação aprofundada nas áreas do marketing interno, quer em instituições privadas ou públicas de cuidados de saúde em medicina dentária. O estudo realça também a necessidade de instituições académicas aprofundarem as dimensões matizadas da motivação dos colaboradores, das estratégias de integração e das iniciativas de retenção em vários contextos de cuidados de saúde. Relativamente aos investigadores, devem estar recetivos a realizar estudos longitudinais e a adotar abordagens interdisciplinares, reunindo teorias do marketing, do comportamento organizacional e da gestão. Estes esforços poderão abrir caminho para uma compreensão mais abrangente da intrincada interação entre a dinâmica do marketing interno e a qualidade dos serviços, promovendo um quadro teórico e prático mais sólido.

Além disso, estas conclusões evidenciam a necessidade de uma integração de estudos de casos práticos nos currículos académicos: ao incorporar cenários do mundo real derivados do sector dos cuidados de saúde, as instituições de ensino poderiam oferecer aos estudantes uma experiência de aprendizagem holística suportada em estudos mais práticos. Esta abordagem permitiria aos futuros profissionais e gestores do sector da saúde oral, compreender a importância das estratégias de marketing interno na formação da qualidade do serviço e dotá-los de competências necessárias para aplicarem em estruturas organizacionais mais complexas e exigentes.

No domínio profissional, é importante que as organizações de cuidados de saúde oral apostem em estratégias de marketing interno: os profissionais de saúde e os seus líderes devem ser encorajados a alinhar as suas estratégias, enfatizando o cultivo de um ambiente de trabalho que promova a motivação, a integração e a retenção dos colaboradores. Este esforço conduzirá, inevitavelmente, à elevação dos padrões de qualidade dos serviços prestados aos pacientes.

Na sua essência, as implicações retiradas deste estudo sublinham que existe uma relação muito estreita entre a investigação académica e a aplicação prática, promovendo um ecossistema conducente à melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde prestados nas diversas áreas da medicina dentária.

Esta abordagem contribui significativamente para o conhecimento, culminando em intervenções mais informadas e práticas mais eficazes no domínio da qualidade dos cuidados de saúde oral e abre espaço para melhorias substanciais no campo do marketing interno e suas implicações na qualidade de prestação de serviços, proporcionando um quadro mais sólido na tomada de decisões e na aplicação de estratégias mais eficazes nas instituições.

Na sequência destas considerações mais gerais, as subsecções seguintes sistematizam de forma clara e detalhada os contributos teóricos e práticos da investigação conduzida.

6.3.1. Contributos para a teoria

A presente investigação permitiu identificar algumas questões que não tinham ainda sido referidas na literatura. Sem se pretender generalizar estes contributos fora do universo do grupo Clínica Santa Madalena, dada a natureza exploratória da investigação assente no estudo de um caso único, com uma amostra de 6 clínicas seleccionadas de um total de 19, localizadas em diferentes zonas do país, sugerem-se três grandes contributos para a teoria.

Níveis de motivação

O alinhamento dos níveis de motivação entre os colaboradores em todas as áreas de atuação, moldou significativamente a prestação de serviços de qualidade com o foco nos pacientes. Empiricamente, observou-se que os colaboradores motivados apresentaram um maior empenho e dedicação, com resultados muito positivos em experiências enriquecedoras de cuidados aos pacientes.

Integração efetiva dos colaboradores

A integração dos colaboradores teve uma grande influencia sobre a qualidade dos serviços no ecossistema das Clínicas Santa Madalena, sobretudo ao nível do empenho e dedicação.

Canais de comunicação robustos

O estabelecimento de canais de comunicação robustos como troca de informações, facilitou o envolvimento ativo dos colaboradores nos processos de tomada de decisão, alimentando um compromisso coletivo de pertença e de satisfação.

Satisfação dos pacientes

Um último contributo para a teoria tem a ver com o facto de ter sido possível compreender como é que a satisfação dos pacientes está diretamente relacionada com a perceção da excelência dos serviços prestados e como é que esta dimensão teve impacto na reputação das clínicas, na lealdade e na fidelização dos pacientes.

6.3.2. Contributos para a gestão

Espera-se que esta tese de doutoramento possa trazer contributos para a gestão. No entanto e, tendo em conta que tema do papel do marketing na gestão de serviços de saúde, foi investigado no contexto do grupo Clínica Santa Madalena, os contributos que a seguir se descrevem restringem-se apenas a esta realidade, pois seria abusivo aplicá-los a outros contextos. Neste sentido, sugerem-se as seguintes recomendações no âmbito da gestão.

Recomendação 1

Os responsáveis pela gestão de instituições que prestam serviços de medicina dentária, devem implementar práticas de marketing interno que permitam potenciar a curto, médio e a longo prazo a retenção dos seus colaboradores e fidelizá-

los com o propósito de aumentar o nível de satisfação dos pacientes: sugere-se que reavaliem as suas estratégias organizacionais com base em abordagens de integração e de motivação centradas nos seus profissionais de saúde.

Recomendação 2

Ao nível da direção sugere-se que seja promovida uma cultura de capacitação, encorajamento, assim como um sistema de comunicação interativo, por forma a proporcionar oportunidades de partilha de experiências enriquecedoras: reforçar a satisfação dos colaboradores e atrair novos segmentos de mercado, com ganhos de rentabilidade económica e financeira.

Recomendação 3

Os diversos responsáveis devem investir em ambientes de trabalho adequados, garantindo uma continuidade inabalável de prestação de serviços de elevada qualidade: aquisição de novas tecnologias de ponta, espaços adequados face à procura, formações especializadas e uma aposta robusta na gestão de recursos humanos adequados aos objetivos organizacionais. Em suma, adotarem uma visão estratégica assente numa filosofia de gestão de marketing interno direcionada para o sucesso.

Recomendação 4

A direção deve empenhar-se no trabalho orientado para os clientes e para a valorização dos colaboradores: o conhecimento deve ser difundido por todos os departamentos da instituição; os objetivos e metas da empresa devem ser transmitidos aos colaboradores, bem como as suas responsabilidades em áreas de atuação, assim como também as expectativas dos colaboradores devem ser atendidas com base em critérios claros e nos objetivos da empresa, criando um ambiente de confiança mútua e alta eficiência.

6.4. Limitações do estudo

Embora este estudo tenha aprofundado as dimensões do marketing interno e a qualidade dos serviços prestados em seis clínicas privadas de cuidados de saúde em

medicina dentária do grupo CSM, é essencial reconhecer as suas limitações que abrangem aspetos relacionados com a metodologia adotada, fenómeno do objeto de estudo e estrutura da amostra.

Em primeiro lugar, referem-se as que decorrem da metodologia adotada. A investigação centrou-se no estudo de caso, tendo por base uma abordagem de natureza qualitativa. Sem prejuízo das características deste método que o tornaram particularmente adequado ao problema de investigação, a verdade é que tem uma limitação decorrente da impossibilidade de generalização dos resultados. As entrevistas realizadas, embora perspicazes, podem não ter atingido a profundidade desejada para uma compreensão abrangente. O estudo baseou-se fortemente em dados qualitativos derivados de entrevistas semiestruturadas que, embora ofereçam uma visão rica e aprofundada da realidade, podem não ter explorado totalmente as nuances do marketing interno no contexto das clínicas. As entrevistas poderiam ter beneficiado de uma abordagem mais estruturada ou de uma sondagem adicional para aprofundar aspetos específicos sobre a motivação dos colaboradores, as estratégias de integração e iniciativas de retenção. Embora a metodologia utilizada neste estudo tenha permitido obter informações valiosas, a inclusão de métodos quantitativos, poderiam ter acrescentado outros dados de validação estatística. Uma componente quantitativa, com recurso a inquéritos através de questionários, poderia ter tornado possível medir o impacto das dimensões do marketing interno na qualidade do serviço de forma mais objetiva e obter métricas quantificáveis para corroborar e fundamentar os dados qualitativos recolhidos nas entrevistas, reforçando a validade do estudo.

A segunda limitação tem a ver com o próprio fenómeno, objeto de estudo. Falar de questões diretamente relacionadas com as práticas de marketing interno e com a prestação de serviços de qualidade, envolvendo o público interno, pode ter deixado alguns entrevistados desconfortáveis relativamente ao conteúdo das questões a responder.

Uma terceira situação e, apesar do estudo se ter centrado em perspetivas internas, predominantemente do ponto de vista do pessoal clínico, constitui uma limitação à compreensão da dinâmica holística da perceção da qualidade do serviço. Um outro aspeto que não foi tido em conta é a ausência das perspetivas dos pacientes de forma direta, embora o estudo tenha explorado extensivamente o funcionamento interno das clínicas, as perceções dos colaboradores e dos pacientes, através dos inquéritos internos de satisfação.

Outra limitação digna de nota é a possibilidade de enviesamento ou subjetividade no processo de entrevista, podendo introduzir alguns preconceitos inerentes às perspetivas e experiências dos entrevistados. É também importante reconhecer que, apesar

do objeto de estudo ter sido em seis clínicas de um total de dezanove do grupo CSM, as limitações contextuais poderão ter existido. Também as conclusões e implicações retiradas, poderão não ser universalmente aplicáveis a todos os contextos de cuidados de saúde: fatores como a dimensão de cada clínica, a localização geográfica e a demografia dos pacientes podem influenciar significativamente a dinâmica do marketing interno e as percepções da qualidade do serviço, tornando mais difícil generalizar os resultados para além do contexto específico do grupo CSM.

Em conclusão, embora este estudo forneça informações valiosas sobre as dimensões do marketing interno e da qualidade dos serviços prestados no grupo CSM, é essencial reconhecer as suas limitações: a incorporação de medidas quantitativas, e uma maior diversidade de participantes poderiam melhorar o âmbito e a aplicabilidade do estudo, abrindo caminho para conclusões ainda mais robustas e recomendações acionáveis no domínio da gestão da qualidade dos cuidados de saúde oral.

6.5. Sugestões de investigações futuras

Para além das limitações apontadas, podemos concluir que a investigação realizada até ao momento permitiu uma visão aprofundada das dimensões fundamentais do marketing interno no contexto de seis clínicas de saúde, salientando a sua considerável influência na perceção da qualidade do serviço. No entanto, no sentido de alargar e enriquecer a compreensão desta complexa interação, são delineadas várias oportunidades e direções para investigações futuras, visando ultrapassar as limitações identificadas e explorar áreas ainda não investigadas. Apesar dos valiosos conhecimentos fornecidos pelas entrevistas realizadas, há espaço para uma abordagem mais estruturada e pormenorizada. A utilização de protocolos de entrevista mais abrangentes, orientados para aspetos específicos do marketing interno, tais como a motivação dos trabalhadores, as estratégias de integração e as iniciativas de retenção, poderiam revelar nuances e percepções mais subtis, enriquecendo a compreensão do tema. Esta abordagem combinada reforçaria a força e a amplitude das conclusões, proporcionando uma avaliação mais sólida da relação entre as estratégias de marketing interno e os resultados da qualidade do serviço.

Um outro aspeto a explorar em estudos subsequentes, seria a inclusão de outras técnicas de recolha de dados, através de inquéritos por questionários sobre outras perspetivas dos pacientes e que poderiam fornecer informações valiosas sobre a forma como as práticas de marketing interno se traduzem na perceção da qualidade dos serviços pelo público externo. Finalmente, para melhorar a nossa compreensão das interações entre as estratégias de marketing interno e a qualidade percebida dos serviços de

saúde, as investigações futuras poderão adotar uma abordagem multidimensional, nomeadamente incorporar métodos qualitativos e quantitativos, contemplando múltiplas perspetivas e considerando diferentes contextos.

Referências

- Abadie, A., Roux, M., Chowdhury, S., & Dey, P. (2023). Interlinking organisational resources, AI adoption and omnichannel integration quality in Ghana's healthcare supply chain. *Journal of Business Research*, 162. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2023.113866>
- Abidin, H. A. Z., & Mohd. Roslin, R. (2019). The mediating effect of employee delight on the relationship between internal marketing and employee performance. *International Journal of Business and Society*, 20(3).
- Abrams, J. A., Tabaac, A., Jung, S., & Else-Quest, N. M. (2020). Considerations for employing intersectionality in qualitative health research. In *Social Science and Medicine* (Vol. 258). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113138>
- Ahmed, P. K., & Rafiq, M. (2003). Internal marketing issues and challenges. In *European Journal of Marketing* (Vol. 37, Issue 9). <https://doi.org/10.1108/03090560310498813>
- Al-Kharabsheh, S. A., Attiany, M. S., Alshawabkeh, R. O. K., Hamadneh, S., & Alshurideh, M. T. (2023). The impact of digital HRM on employee performance through employee motivation. *International Journal of Data and Network Science*, 7(1). <https://doi.org/10.5267/j.ijdns.2022.10.006>
- Allahham, L., Mouselli, S., & Jakovljevic, M. (2022). The quality of Syrian healthcare services during COVID-19: A HEALTHQUAL approach. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.970922>
- Al Badi, K. (2019). Implementation of marketing concept and organizational culture in SMEs in Al Buraimi – Oman. *Benchmarking*, 26(7). <https://doi.org/10.1108/BIJ-05-2018-0136>
- Alanazi, T. M. (2022). Marketing 5.0: An Empirical Investigation of Its Perceived Effect on Marketing Performance. *Marketing and Management of Innovations*, 13(4). <https://doi.org/10.21272/mmi.2022.4-06>
- Alessi, E. J., & Kahn, S. (2023). Toward a trauma-informed qualitative research approach: Guidelines for ensuring the safety and promoting the resilience of research participants. *Qualitative Research in Psychology*, 20(1). <https://doi.org/10.1080/14780887.2022.2107967>
- Ali, D., Woldegiorgis, A. G. Y., Tilaye, M., Yilma, Y., Berhane, H. Y., Tewahido, D., Abelti,

- G., Neill, R., Silla, N., Gilliss, L., & Mandal, M. (2022). Integrating private health facilities in government-led health systems: a case study of the public–private mix approach in Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08769-7>
- Amajida, A., Prasetyo, Y., Delano, E. H., & Humam, M. F. (2022). Level of customer satisfaction on the service quality personal trainer. *Jurnal Keolahragaan*, 10(1). <https://doi.org/10.21831/jk.v10i1.44898>
- American Society for Quality. (2013). Total Quality Management (TQM): What is TQM? In *The Certified Manager Of Quality/Organizational Excellence Handbook*.
- Amin, M., & Isa, Z. (2008). An examination of the relationship between service quality perception and customer satisfaction. *International Journal of Islamic and Middle Eastern Finance and Management*, 1(3). <https://doi.org/10.1108/17538390810901131>
- Andrade, J. M., Velez, F., & Ramírez, E. (2022). Hard Discount Formats Service Quality Assessment Model in Colombia. *TEM Journal*, 11(1). <https://doi.org/10.18421/TEM111-62>
- Arfara, C., & Samanta, I. (2022). The impact of internal marketing philosophy on a firm's strategic orientation. *Innovative Marketing*, 18(4). [https://doi.org/10.21511/im.18\(4\).2022.05](https://doi.org/10.21511/im.18(4).2022.05)
- Arif, S., Johnston, K. A., Lane, A., & Beatson, A. (2023). A strategic employee attribute scale: Mediating role of internal communication and employee engagement. *Public Relations Review*, 49(2). <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2023.102320>
- Armstrong, G., Kotler, P., & Opresnik, M. O. (2021). Principles of Marketing. In *Pearson*.
- ASQ. (2019). *Total Quality Management (TQM): What is TQM?* | ASQ. The Global Voice of Quality.
- Atan, A., Ozgit, H., & Silman, F. (2021). Happiness at work and motivation for a sustainable workforce: evidence from female hotel employees. *Sustainability (Switzerland)*, 13(14). <https://doi.org/10.3390/su13147778>
- Azêdo, D. F., & Alves, M. H. (2013). Práticas de marketing interno nas organizações de saúde e a sua influência na motivação dos colaboradores. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 31(2). <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2013.05.003>
- Azêdo, D. F., & Alves, M. H. (2014). Errata do artigo “Práticas de marketing interno nas organizações de saúde e a sua influência na motivação dos colaboradores.” *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 32(1). <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2014.04.002>

- Azhar, M. E., Jufrizen, J., Prayogi, M. A., & Sari, M. (2019). The role of marketing mix and service quality on tourist satisfaction and loyalty at Samosir. *Independent Journal of Management & Production*, 10(5). <https://doi.org/10.14807/ijmp.v10i5.937>
- Babakus, E., & Mangold, W. G. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health Services Research*, 26(6).
- Barrios-Ipenza, F., Calvo-Mora, A., Velicia-Martín, F., Criado-García, F., & Leal-Millán A. (2020). Patient satisfaction in the peruvian health services: Validation and application of the HEALTHQUAL scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph17145111>
- Barbosa da Paz, T., & Braga Pucci Vale, R. (2022). Implantação de indicadores em uma Organização Hospitalar. *Anais Qualihosp*, 1. https://doi.org/10.29327/q2caldvcec2021_192316.498659
- Bardin, L. (1977). Análise de Conteúdo, Edições 70, Lisboa. In *Revista Educação* (Vol. 22, Issue 37). http://books.google.com/books?id=AFpxPgAACAAJ%5Cnhttp://cliente.argo.com.br/~mgos/analise_de_conteudo_moraes.html#_ftn1
- Bareiss, W. (2022). Revealing and explaining deep structure via Qualitative Research in Medicine and Healthcare. *Qualitative Research in Medicine and Healthcare*, 6(1). <https://doi.org/10.4081/qrmh.2022.10654>
- Bareiss, W. (2023). Editorial Tips on Publishing Qualitative Research in Medicine & Healthcare. *Qualitative Research in Medicine and Healthcare*, 6(3). <https://doi.org/10.4081/qrmh.2022.11170>
- Batista, B., Rodrigues, D., Moreira, E., & Silva, F. (2021). Técnicas de recolha de dados em investigação: inquirir por questionário e/ou inquirir por entrevista? In *Reflexões em torno de Metodologias de Investigação: recolha de dados* (Vol. 2).
- Becker, B. W., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1992). Marketing Services: Competing Through Quality. *Journal of Marketing*, 56(2). <https://doi.org/10.2307/1252050>
- Berry, L. L., Hensel, J. S., & Burke, M. C. (1976). Improving retailer capability for effective consumerism response. *Journal of Retailing*, 52(3).
- Bitner, M. J. (1992). Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees. *Journal of Marketing*, 56(2). <https://doi.org/10.1177/002224299205600205>
- Bitner, M. J., Booms, B. H., & Mohr, L. A. (1994). Critical Service Encounters: The Employee's Viewpoint. *Journal of Marketing*, 58(4).

- <https://doi.org/10.1177/002224299405800408>
- Black, H. G., & Gallan, A. S. (2015). Transformative service networks: cocreated value as well-being. *Service Industries Journal*, 35(15–16). <https://doi.org/10.1080/02642069.2015.1090978>
- Bonfanti, A. (2016). Customers' needs and expectations on servicescape surveillance management. *TQM Journal*, 28(6). <https://doi.org/10.1108/TQM-05-2015-0067>
- Bradshaw, C., Atkinson, S., & Doody, O. (2017). Employing a Qualitative Description Approach in Health Care Research. *Global Qualitative Nursing Research*, 4. <https://doi.org/10.1177/2333393617742282>
- Bressan, V. P., Basso, K., & Becker, L. C. B. (2015). Avaliação da qualidade percebida em serviços educacionais: proposta de uma escala. *Revista Gestão Universitária Na América Latina - GUAL*. <https://doi.org/10.5007/1983-4535.2015v8n2p216>
- Bridges, E. (2002). Principles of Service Marketing and Management,. *Review Literature And Arts Of The Americas*, 14096.
- Brückmann, P., Hashmi, A., Kuch, M., Kuhnt, J., Monfared, I., & Vollmer, S. (2019). Public provision of emergency obstetric care: A case study in two districts of Pakistan. *BMJ Open*, 9(5). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027187>
- Brum, A. M. (2010). Endomarketing de A a Z. *1 Edição São Paulo*, 53(9).
- Cabero, M. J., Guerra, J. L., Gaité, L., Pallezo, S., Pulido, P., & Álvarez, L. (2018). Experience of implementing the ISO 9001:2015 standard for the accreditation of a paediatric hospital emergency department. *Journal of Healthcare Quality Research*, 33(4). <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.02.005>
- Carrillat, F. A., Jaramillo, F., & Mulki, J. P. (2007). The validity of the SERVQUAL and SERVPERF scales. *International Journal of Service Industry Management*, 18(5). <https://doi.org/10.1108/09564230710826250>
- Cassundé, F. R. de S. A., Junior, N. F. C., Farias, S. A. de, & Mendonça, J. R. C. de. (2014). What is Being Said About Internal Marketing? A Study of the Brazilian Business Administration Academic Production. *Brazilian Business Review*, 11(5). <https://doi.org/10.15728/bbr.2014.11.5.3>
- Chandra-Mouli, V., Chatterjee, S., & Bose, K. (2016). Do efforts to standardize, assess and improve the quality of health service provision to adolescents by government-run health services in low and middle income countries, lead to improvements in service-quality and service-utilization by adolescents. *Reproductive Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0111-y>
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1994). Servperf versus Servqual: Reconciling Performance-

- Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing*, 58(1). <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>
- Crozier, G., Denzin, N., & Lincoln, Y. (1994). Handbook of Qualitative Research. *British Journal of Educational Studies*, 42(4). <https://doi.org/10.2307/3121684>
- Czajkowska, A., & Ingaldi, M. (2021). Application of Servqual and Servperf Methods to Assess the Quality of Teaching Services - Comparative Analysis. *Manufacturing Technology*, 21(3). <https://doi.org/10.21062/mft.2021.041>
- Dajah, S. (2022). Holistic Marketing in Human Resources. *Journal of Business & Retail Management Research*, 17(01), 54–60. <https://doi.org/10.24052/jbrmr/v17is01/art-05>
- Dash, G., Kiefer, K., & Paul, J. (2021). Marketing-to-Millennials: Marketing 4.0, customer satisfaction and purchase intention. *Journal of Business Research*, 122. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.10.016>
- de Araújo, K. M., & Leta, J. (2014). Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. *Historia, Ciências, Saude - Manguinhos*, 21(4). <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014005000022>
- de Bruin, L., Roberts-Lombard, M., & de Meyer-Heydenrych, C. (2021). The interrelationship between internal marketing, employee perceived quality and customer satisfaction—a conventional banking perspective. *Cogent Business and Management*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/23311975.2021.1872887>
- de Vasconcelos, A., & de Faria, J. H. (2008). Mental health at work: Contradictions and limits. *Psicologia e Sociedade*, 20(3). <https://doi.org/10.1590/s0102-71822008000300016>
- Dethan, A. G., Suryawardani, I. G. A. O., & Wiranatha, A. S. (2020). The Effect of Marketing Mix and Service Quality on Satisfaction and Revisit Intention to Kampung Coklat, Blitar Regency. *E-Journal of Tourism*. <https://doi.org/10.24922/eot.v7i2.64598>
- Dewi, Hajadi, F., Handranata, Y. W., & Herlina, M. G. (2021). The effect of service quality and customer satisfaction toward customer loyalty in service industry. *Uncertain Supply Chain Management*, 9(3). <https://doi.org/10.5267/j.uscm.2021.5.007>
- Dhobi, S. (2022). Approaches to Qualitative Research. *Transdisciplinary Research Journal*, 1(3).
- Dhone, M. Y., & Sarwoko, E. (2022). Internal communication and employee performance: The mediating role of motivation. *Jurnal Ekonomi Modernisasi*, 18(2). <https://doi.org/10.21067/jem.v18i2.6709>

- Ediputra, M. R., & Amalyah, A. A. (2022). Analysis Factors Affecting Consumer Preferences in using Qris Payment In-Store. *2022 5th International Conference on Computer and Informatics Engineering, IC2IE 2022*. <https://doi.org/10.1109/IC2IE56416.2022.9970086>
- Esteves, A., & Azevedo, J. (1998). Metodologias Qualitativas para as Ciências Sociais. *Instituto de Sociologia, Faculdade de Letras, Universidade Do Porto*, 155, 35–36.
- Ezema, S. (2018). Perspectives on Traditional Marketing and Contemporary Marketing. *IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)*, 20(1).
- Farias, S. A. de. (2010). Internal Marketing (IM): a literature review and research propositions for service excellence. *Brazilian Business Review*, 7(2). <https://doi.org/10.15728/bbr.2010.7.2.6>
- Farias, I. (2010). Introduction: Decentring the object of urban studies. In *Urban Assemblages: How Actor-Network Theory Changes Urban Studies*.
- Fatima, I., Humayun, A., Iqbal, U., & Shafiq, M. (2019). Dimensions of service quality in healthcare: A systematic review of literature. In *International Journal for Quality in Health Care* (Vol. 31, Issue 1). <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy125>
- Feitosa, A. N. de C., Bezerra, T. C. C., Macedo, A. C., Pereira, T. de J. S., Vieira, J. L., Oliveira, M. F. C., & Frota, N. M. (2022). Terapia Ocupacional: Cuidado à Saúde Mental de Trabalhadores de um Hospital Universitário em Contexto Pandêmico. *ID on Line. Revista de Psicologia*, 16(64). <https://doi.org/10.14295/online.v16i64.3621>
- Finaritra, R. M. (2021). The Impact of Internal Marketing on Service Quality, Perceived Value, Consumer Satisfaction and Loyalty in the Service Sector. *International Journal of Multidisciplinary Research and Analysis*, 04(02), 218–227. <https://doi.org/10.47191/ijmra/v4-i2-17>
- Flamini, G., Pareschi, L., & Martinez, M. (2023). Bridging the gap between TQM and HRM: mapping knowledge and identifying areas for future research. *TQM Journal*. <https://doi.org/10.1108/TQM-02-2022-0064>
- Forero, R., Nahidi, S., De Costa, J., Mohsin, M., Fitzgerald, G., Gibson, N., McCarthy, S., & Aboagye-Sarfo, P. (2018). Application of four-dimension criteria to assess rigour of qualitative research in emergency medicine. *BMC Health Services Research*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2915-2>
- Fornell, C. (1992). A National Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience. *Journal of Marketing*, 56(1). <https://doi.org/10.1177/002224299205600103>

- Fryer, D. (2006). The Sage Handbook of Qualitative Research[1]. In *Qualitative Research in Organizations and Management: An International Journal* (Vol. 1, Issue 1). <https://doi.org/10.1108/17465640610666642>
- Gage, A. J., Ilombu, O., & Akinyemi, A. I. (2016). Service readiness, health facility management practices, and delivery care utilization in five states of Nigeria: A cross-sectional analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1097-3>
- Gajewska, T., Zimon, D., Kaczor, G., & Madzík, P. (2020). The impact of the level of customer satisfaction on the quality of e-commerce services. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 69(4). <https://doi.org/10.1108/IJPPM-01-2019-0018>
- Gani, A., & Hillebrandes Oroh, A. N. (2021). The Effect of Product Quality, Service Quality and Price on Customer Satisfaction at Loki Store. *KnE Social Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kss.v5i5.8803>
- George, W. R. (1977). The Retailing of Services-A Challenging Future. In *Journal of Retailing* (Vol. 53, Issue 3).
- Girdwichai, L., & Sriviboon, C. (2020). Employee motivation and performance: Do the work environment and the training matter? *Journal of Security and Sustainability Issues*, 9. [https://doi.org/10.9770/JSSI.2020.9.J\(4\)](https://doi.org/10.9770/JSSI.2020.9.J(4))
- Goi, C. L. (2009). A Review of Marketing Mix: 4Ps or More? *International Journal of Marketing Studies*, 1(1). <https://doi.org/10.5539/ijms.v1n1p2>
- Golafshani, N. (2015). Understanding Reliability and Validity in Qualitative Research. *The Qualitative Report*. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2003.1870>
- Gomes, A. A. (2010). ESTUDO DE CASO - PLANEJAMENTO E MÉTODOS. *Nuances: Estudos Sobre Educação*, 15(16). <https://doi.org/10.14572/nuances.v15i16.187>
- Gómez-Suárez, M., Martínez-Ruiz, M. P., & Martínez-Caraballo, N. (2017). Consumer-brand relationships under the marketing 3.0 paradigm: A literature review. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 8, Issue FEB). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00252>
- Gordon, O. O., John, B. K., Aziz, W., & Kassim, S. (2019). The influence of internal marketing and job satisfaction on quality service delivery in a public health sector: A case study of a local government organization in Uganda. *African Journal of Business Management*, 13(9). <https://doi.org/10.5897/ajbm2019.8789>
- Gordon, R., Tapp, A., & Spotswood, F. (2013). From the 4Ps to COM-SM: Reconfiguring the social marketing mix. *Journal of Social Marketing*, 3(3).

- <https://doi.org/10.1108/JSOCM-01-2013-0011>
- Goula, A., Rizopoulos, T., Stamouli, M. A., Kelesi, M., Kaba, E., & Soulis, S. (2022). Internal Quality and Job Satisfaction in Health Care Services. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031496>
- Govender, P. (2013). The importance of customer needs and expectations in achieving total quality management: A strategic view for future trends. *Corporate Ownership and Control*, 10(2 E,CONT4). <https://doi.org/10.22495/cocv10i2c4art5>
- Graham, P. (1993). Marketing 's Domain : A Critical Review of the Development of the Marketing Concept. *Marketing Bulletin*, 4, 1–11.
- Grönroos, C. (1994). From Marketing Mix to Relationship Marketing. *Management Decision*, 32(2). <https://doi.org/10.1108/00251749410054774>
- Grönroos, C. (1995). Relationship marketing: The strategy continuum. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 23(4). <https://doi.org/10.1007/BF02893863>
- Grönroos, C. (2009). Marketing as promise management: Regaining customer management for marketing. *Journal of Business and Industrial Marketing*, 24(5). <https://doi.org/10.1108/08858620910966237>
- Grönroos, C. (2020). Viewpoint: service marketing research priorities. *Journal of Services Marketing*, 34(3). <https://doi.org/10.1108/JSM-08-2019-0306>
- Guarienti, A., & Poll, M. (2006). Avaliação da Qualidade percebida em Serviços através da Escala SERVQUAL. In *ENEGEP 2006*.
- Gummesson, E. (1995). Relationship Marketing: Its Role in the Service Economy. *Understanding Services Management*.
- Gundlach, G. T. (2007). The American marketing association's 2004 definition of marketing: Perspectives on its implications for scholarship and the role and responsibility of marketing in society. In *Journal of Public Policy and Marketing* (Vol. 26, Issue 2). <https://doi.org/10.1509/jppm.26.2.243>
- Gundlach, G. T. (2015). Whither "marketing"? Commentary on the American marketing association's new definition of marketing. In *Does Marketing Need Reform?: Fresh Perspectives on the Future*.
- Gundlach, G. T., & Wilkie, W. L. (2009). The American marketing association's new definition of marketing: Perspective and commentary on the 2007 revision. In *Journal of Public Policy and Marketing* (Vol. 28, Issue 2). <https://doi.org/10.1509/jppm.28.2.259>
- Hamid, N. R. A. (2008). Consumers' behaviour towards Internet technology and Internet

- marketing tools. *International Journal of Communications* , 2(3).
- Hannigan, L., Deyab, G., Al Thani, A., Al Marri, A., & Afifi, N. (2019). The Implementation of an Integrated Management System at Qatar Biobank. *Biopreservation and Biobanking*, 17(6). <https://doi.org/10.1089/bio.2019.0076>
- Hapenciuc, C. V., Pînzaru, F., Vătămănescu, E. M., & Stanciu, P. (2015). Converging sustainable entrepreneurship and the contemporary marketing practices. An insight into Romanian start-ups. *Amfiteatru Economic*, 17(40).
- Hartline, M. D., & Ferrell, O. C. (1996). The management of customer-contact service employees: An empirical investigation. *Journal of Marketing*, 60(4). <https://doi.org/10.2307/1251901>
- Hashim, N., & Hamzah, M. I. (2014). 7P's: A Literature Review of Islamic Marketing and Contemporary Marketing Mix. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 130. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.019>
- Heskett, J. L., Jones, T. O., Loveman, G. W., Sasser, W. E., Schlesinger, L. A., Heskett, J. L., Loveman, G. V., & Earl Sasser Jr, W. (1994). Putting the Service-Profit Chain to Work The Service-Profit Chain. *Harvard Business Review*, August, 164–170.
- Hole, Y., Pawar, S., & Bhaskar, M. P. (2018). Service marketing and quality strategies. *Periodicals of Engineering and Natural Sciences*, 6(1). <https://doi.org/10.21533/pen.v6i1.291>
- Hornig, J. S., Liu, C. H., Chou, S. F., Yu, T. Y., & Hu, D. C. (2022). Marketing Management in the Hotel Industry: A Systematic Literature Review by Using Text Mining. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 14, Issue 4). <https://doi.org/10.3390/su14042344>
- Huang, Y. T. (2020). Internal Marketing and Internal Customer: A Review, Reconceptualization, and Extension. *Journal of Relationship Marketing*, 19(3). <https://doi.org/10.1080/15332667.2019.1664873>
- Ibrahim, M., Saputra, J., Adam, M., & Yunus, M. (2022). Organizational Culture, Employee Motivation, Workload and Employee Performance: A Mediating Role of Communication. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 19. <https://doi.org/10.37394/23207.2022.19.6>
- Ibrahim Sameer. (2021). Study on the effect of internal marketing on service quality: Systematic Literature Review. *Systematic Literature Review and Meta-Analysis Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.54480/slr.m.v1i2.6>
- Ide, Y., & Beddoe, L. (2023). Challenging perspectives: Reflexivity as a critical approach to qualitative social work research. *Qualitative Social Work*.

- <https://doi.org/10.1177/14733250231173522>
- Iliopoulos, E., & Priporas, C. V. (2011). The effect of internal marketing on job satisfaction in health services: A pilot study in public hospitals in Northern Greece. *BMC Health Services Research*, 11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-261>
- Inkotte, A. L. (2000). ENDOMARKETING: ELEMENTOS PARA A CONSTRUÇÃO DE UM MARCO TEÓRICO. *DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO E SISTEMAS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO*, 1(1).
- James, P. (2019). Services Marketing and Medical Tourism: The Impact on Private Health Services in Bangkok. *Journal of Management Research*, 12(1). <https://doi.org/10.5296/jmr.v12i1.15819>
- Janahi, M. A., & Al Mubarak, M. M. S. (2017). The impact of customer service quality on customer satisfaction in Islamic banking. *Journal of Islamic Marketing*, 8(4). <https://doi.org/10.1108/JIMA-07-2015-0049>
- Jeanfreau, S. G., & Jack, L. (2010). Appraising Qualitative Research in Health Education: Guidelines for Public Health Educators. *Health Promotion Practice*, 11(5). <https://doi.org/10.1177/1524839910363537>
- Kabwama, S. N., Kiwanuka, S. N., Mapatano, M. A., Fawole, O. I., Seck, I., Namale, A., Ndejjo, R., Kizito, S., Monje, F., Bosonkie, M., Egbende, L., Bello, S., Bangboye, E. A., Dairo, M. D., Adebowale, A. S., Salawu, M. M., Afolabi, R. F., Diallo, I., Leye, M. M. M., ... Wanyenze, R. K. (2022). Private sector engagement in the COVID-19 response: experiences and lessons from the Democratic Republic of Congo, Nigeria, Senegal and Uganda. *Globalization and Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00853-1>
- Karanges, E., Johnston, K., Beatson, A., & Lings, I. (2014). The influence of internal communication on employee engagement: A pilot study. *Public Relations Review*, 41(1). <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2014.12.003>
- Kartikasari, R. D., Irham, I., & Mulyo, J. H. (2019). Level of Customer Satisfaction Towards Marketing Mix In Indonesian Traditional Market. *Agro Ekonomi*, 29(2). <https://doi.org/10.22146/ae.35888>
- Kaur, R., Singh, R., Gehlot, A., Priyadarshi, N., & Twala, B. (2022). Marketing Strategies 4.0: Recent Trends and Technologies in Marketing. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 14, Issue 24). <https://doi.org/10.3390/su142416356>
- Kaurav, R. P. S., Paul, J., & Chowdhary, N. (2015). Effect of Internal Marketing on Hotels: Empirical Evidence for Internal Customers. *International Journal of Hospitality and*

- Tourism Administration*, 16(4). <https://doi.org/10.1080/15256480.2015.1090247>
- Khankeh, H., Ranjbar, M., Khorasani-Zavareh, D., Zargham-Boroujeni, A., & Johansson, E. (2015). Challenges in conducting qualitative research in health: A conceptual paper. In *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* (Vol. 20, Issue 6). <https://doi.org/10.4103/1735-9066.170010>
- Khouj, M. T., Kanan, M. A., Essemmar, S., Bawazir, M., & Sabri, M. O. (2024). Assessing the Quality of the E-Commerce Customer Journey Using SERVPERF: An Empirical Case Study. In *Studies in Systems, Decision and Control* (Vol. 489). https://doi.org/10.1007/978-3-031-36895-0_31
- Klaus, P., & Zaichkowsky, J. (2020). AI voice bots: a services marketing research agenda. *Journal of Services Marketing*, 34(3). <https://doi.org/10.1108/JSM-01-2019-0043>
- Kossaify, A., Hleihel, W., & Lahoud, J. C. (2017). Team-based efforts to improve quality of care, the fundamental role of ethics, and the responsibility of health managers: monitoring and management strategies to enhance teamwork. In *Public Health* (Vol. 153). <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.08.007>
- Kotler, Philip & Armstrong, G. (2018). Principles of marketing (11 ed.). *New York: Pearson International*.
- Kotler, P. (1994). Reconceptualizing marketing: An interview with Philip Kotler. *European Management Journal*, 12(4). [https://doi.org/10.1016/0263-2373\(94\)90021-3](https://doi.org/10.1016/0263-2373(94)90021-3)
- Kotler, P. (2000). Marketing Management , Millenium Edition. *Marketing Management*, 23(6). [https://doi.org/10.1016/0024-6301\(90\)90145-T](https://doi.org/10.1016/0024-6301(90)90145-T)
- Kotler, P. (2012). Marketing management/Philip Kotler, Kevin Lane Keller. *Pearson Education International*, 817.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2013). Principles of Marketing. *World Wide Web Internet And Web Information Systems*, 42. <https://doi.org/10.2307/1250103>
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2018). Principles of Marketing seventeenth edition: Creating Customer Value and Engagement. *Principles of Marketing*.
- Kotler, P., Kartajaya, H., & Setiawan, I. (2021). Marketing 5.0. Tecnología Para La Humanidad. *Almuzara Editorial*.
- Kotler, P., Kartajaya, H., & Setiawan, I. (2022). Marketing 5.0,. *European University Institute*, 2.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2012). Defining Marketing for the 21st Century. *Marketing Management*.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). A Framework for Marketing Management. In *Marketing*

Management.

- Kotler, P., & Lee, N. (2005). Corporate Social Responsibility. In *Muscle & nerve* (Vol. 49, Issue 2).
- Kristiawan, Y., Hartoyo, H., & Suharjo, B. (2021). Customer Satisfaction: Service Quality or Product Quality (Case Study at Fast Food Restaurant in Jabodetabek). *Binus Business Review*, 12(2). <https://doi.org/10.21512/bbr.v12i2.6672>
- Kruk, M. E., Lewis, T. P., Arsenault, C., Bhutta, Z. A., Irimu, G., Jeong, J., Lassi, Z. S., Sawyer, S. M., Vaivada, T., Waiswa, P., & Yousafzai, A. K. (2022). Improving health and social systems for all children in LMICs: structural innovations to deliver high-quality services. In *The Lancet* (Vol. 399, Issue 10337). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02532-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02532-0)
- Kuncoro, A., Ristanto, H., Suroso, I., & Elfaz, M. A. (2022). Holistic marketing. *International Journal of Health Sciences*. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns4.5526>
- Kwok, L., Tang, Y., & Yu, B. (2020). The 7 Ps marketing mix of home-sharing services: Mining travelers' online reviews on Airbnb. *International Journal of Hospitality Management*, 90. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102616>
- Kychko, I., Kholodnytska, A., & Petruk, N. (2021). SOCIAL EFFICIENCY OF CREATING A COMPETITIVE ENVIRONMENT IN THE MARKET OF MEDICAL SERVICES: ECONOMIC AND ENVIRONMENTAL PRINCIPLES. *INNOVATIVE ECONOMY*, 7–8. <https://doi.org/10.37332/2309-1533.2021.7-8.3>
- Lafferty, B. A. (2002). Essentials of Services Marketing: Concepts, Strategies, and Cases/Principles of Service Marketing and Management (Book). *Service Industries Journal*, 22(4).
- Lbn. Raja*, E. A., Maharani, M., & Raja, J. G. L. (2023). The Effect of Product Quality and Service Quality on Customer Satisfaction. *Riwayat: Educational Journal of History and Humanities*, 6(2). <https://doi.org/10.24815/jr.v6i2.30545>
- Leavy, P. (2020). The oxford handbook of qualitative research: Second edition. In *The Oxford Handbook of Qualitative Research*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190847388.013>
- Letvak, S., & Rhew, D. (2015). Assuring quality health care in the emergency department. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 3, Issue 3). <https://doi.org/10.3390/healthcare3030726>
- Levitt, T. (2006). What business are you in? Classic advice from Theodore Levitt. *Harvard Business Review*, 84(10).
- Lima, A. C. B., Souza, D. F. de, Ferraz, F., Castro, A., & Soratto, J. (2022). Função e

- atuação do serviço de atendimento domiciliar na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 17(44). [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3003](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3003)
- Lima, V. da S. (2020). A uroanálise no diagnóstico de doenças renais: aspectos abordados nas análises físico- químicas e sedimentoscópica. *Revista Brasileira de Educação e Saúde - REBES*, 10.
- Lindeboom, J. (2022). Rules, Discretion, and Reasoning According to Law: A Dynamic-Positivist Perspective on Google Shopping. *Journal of European Competition Law and Practice*, 13(2). <https://doi.org/10.1093/jeclap/lpac008>
- Lindon, D., Lendrevie, J., Lévy, J., Dionísio, P., & Rodrigues, J. V. (2004). Mercator XXI - Teoria e Prática do Marketing. In *Saudi Med J* (Vol. 33).
- Lings, I. N., & Brooks, R. F. (1998). Implementing and Measuring the Effectiveness of Internal Marketing. *Journal of Marketing Management*, 14(4). <https://doi.org/10.1362/026725798784959426>
- Lings, I. N., & Greenley, G. E. (2005). Measuring internal market orientation. *Journal of Service Research*, 7(3). <https://doi.org/10.1177/1094670504271154>
- Lukman, Y. (2021). Managing Conflict at Institution/s of Higher Learning: A Post-Positivist Perspective. *International Journal of Higher Education*, 10(6). <https://doi.org/10.5430/ijhe.v10n6p1>
- Lyu, Y., Peng, Y., Liu, H., & Hwang, J. J. (2022). Impact of Digital Economy on the Provision Efficiency for Public Health Services: Empirical Study of 31 Provinces in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph19105978>
- Mahbob, M. H., Sulaiman, W. I. W., & Mahmud, W. A. W. (2019). The influence of strategic communication on the effectiveness of message delivery. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 35(3). <https://doi.org/10.17576/JKMJC-2019-3503-15>
- Mandal, P. C. (2022). Service Excellence in Marketing for Firms: Strategies and Initiatives. *International Journal of Service Science, Management, Engineering, and Technology*, 13(1). <https://doi.org/10.4018/IJSSMET.290331>
- Marinette Bahtilla, X. H. (2020). The Principal as a Curriculum-instructional Leader: A Strategy for Curriculum Implementation in Cameroon Secondary Schools. *International Journal of Education and Research*, 6(1).
- Martel-Carranza, C., Matias Raraz, D. J., Rivera López, C. del P., & Torero Solano de Martel, N. Z. (2021). El endomarketing como estrategia de gestión en el sector

- privado. *Innovación Empresarial*, 1(1). <https://doi.org/10.37711/rcie.2021.1.1.2>
- Matlala, N. T., Malema, R. N., Bopape, M. A., & Mphekgwana, P. M. (2021). The perceptions of professional nurses regarding factors affecting the provision of quality health care services at selected rural public clinics in the Capricorn district, Limpopo Province. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 13(1). <https://doi.org/10.4102/phcfm.v13i1.2830>
- Mayring, P. A. E. (2022). Qualitative content analysis. In *International Encyclopedia of Education: Fourth Edition*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818630-5.11031-0>
- Mečev, D., & Goleš Kardum, I. (2015). Primary Healthcare Service Quality Measurement: SERVQUAL Scale. *Ekonomski Vjesnik / Econviews*, 28(1).
- Mehta, S. (2022). La evolución del marketing 1.0 al marketing 5.0. *Revista Internacional de Gestión Jurídica y Humanidades*, 5.
- Moreira Mero, N., Hidalgo Fernández, A., Loor Alcívar, M. I., & González Santa Cruz, F. (2020). Influence of Internal Marketing Dimensions on Organizational Commitment: An Empirical Application in Ecuadorian Co-Operativism. *SAGE Open*, 10(3). <https://doi.org/10.1177/2158244020945712>
- Mota, M. O., Freitas, A. A. F., Gerhard, F., Marins, S. R., & Souza, L. L. F. (2017). Pesquisa Científica em Marketing de Serviços no Brasil. *Revista Pretexto*, 18(1). <https://doi.org/10.21714/pretexto.v18i1.2831>
- Mulisa, F. (2022). When Does a Researcher Choose a Quantitative, Qualitative, or Mixed Research Approach? *Interchange*, 53(1). <https://doi.org/10.1007/s10780-021-09447-z>
- Murphy, C. M., Ellie Wilson, C., Robertson, D. M., Ecker, C., Daly, E. M., Hammond, N., Galanopoulos, A., Dud, L., Murphy, D. G., & McAlonan, G. M. (2016). Autism spectrum disorder in adults: Diagnosis, management, and health services development. In *Neuropsychiatric Disease and Treatment* (Vol. 12). <https://doi.org/10.2147/NDT.S65455>
- Musa, A., Ijaiya, M. A., & Zubairu, U. M. (2021). Internal marketing in the last decade: a systematic review. *International Review of Communication and Marketing Mix*, 2(4).
- Musammem, P. Y. (2023). Investigating the Relationship Between Online Advertising and the Level of Customer Satisfaction in Telecommunication Companies in Faryab Province. *Integrated Journal for Research in Arts and Humanities*, 3(1). <https://doi.org/10.55544/ijrah.3.1.13>
- Naim, A. (2022). NEW TRENDS IN MARKETING MANAGEMENT: CONCEPTUAL FRAMEWORK. *American Journal of Business Management, Economics and*

Banking, 1.

- Naini, N. F., Sugeng Santoso, Andriani, T. S., Claudia, U. G., & Nurfadillah. (2022). The Effect of Product Quality, Service Quality, Customer Satisfaction on Customer Loyalty. *Journal of Consumer Sciences*, 7(1). <https://doi.org/10.29244/jcs.7.1.34-50>
- Nemati, R., Bahreini, M., Pouladi, S., Mirzaei, K., & Mehboodi, F. (2020). Hospital service quality based on HEALTHQUAL model and trusting nurses at Iranian university and non-university hospitals: a comparative study. *BMC Nursing*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00513-y>
- Nemteanu, M. S., & Dabija, D. C. (2021). The influence of internal marketing and job satisfaction on task performance and counterproductive work behavior in an emerging marketing during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073670>
- Nicholas, Y., Mohammed, M. I., Ufere, K. J., & Kuna, A. I. (2022). Effect of Facilities Management Service Quality on User Satisfaction and Institutional Image. *International Journal of Real Estate Studies*, 16(2). <https://doi.org/10.11113/intrest.v16n2.206>
- Oliveira, M. J., & De Oliveira, G. T. A. (2019). Humanização dos serviços públicos de saúde. *Interação - Revista de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 12(12). <https://doi.org/10.33836/interacao.v12i12.26>
- Oliveira, O. J., Manas, A. V., Machado, M. C., Fabrício, M. M., Nascimento, P. T. S., Pereira, R. S., Souza, R., Barroco, R., Calixto, R., Serra, S. M. B., Melhado, S. B., Carvalho, V. R., & Pedreira Filho, W. dos R. (2020). Gestão da qualidade - Tópicos Avançados. In *Cengage Learning*.
- Paço, A. do, & Nave, A. C. (2013). Corporate volunteering: A case study centred on the motivations, satisfaction and happiness of company employees. *Employee Relations*, 35(5). <https://doi.org/10.1108/ER-12-2012-0089>
- Pakdil, F., & Kurtulmuşoğlu, F. B. (2018). Quality improvement initiatives based on customer and service provider perspectives in shopping malls. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 10(2). <https://doi.org/10.1108/IJQSS-09-2016-0067>
- Palmatier, R. W., & Crecelius, A. T. (2019). The “first principles” of marketing strategy. *AMS Review*, 9(1–2). <https://doi.org/10.1007/s13162-019-00134-y>
- Parahoo, S. K., Harvey, H. L., & Ayyagari, M. (2018). Marketing of Public Services: The Impact of Service Quality, Reputation and Consumer Engagement on Customer

- Perceived Value, Satisfaction and Loyalty. In *Economic Analysis* (Vol. 51, Issues 1–2).
- Parasuraman A, Berry LL, Z. V. (1991). Understanding customer expectations of service. *Sloan Management Review*, 32(3).
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991). Perceived service quality as a customer-based performance measure: An empirical examination of organizational barriers using an extended service quality model. *Human Resource Management*, 30(3). <https://doi.org/10.1002/hrm.3930300304>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. *Journal of Marketing*, 58(1). <https://doi.org/10.2307/1252255>
- Park, S. J., Yi, Y., & Lee, Y. R. (2023). Assessment of six alternative models of service quality. *Total Quality Management and Business Excellence*, 34(3–4). <https://doi.org/10.1080/14783363.2022.2056440>
- Parry, A. (2002). Handbook of Qualitative Research. *Physiotherapy*, 88(7). [https://doi.org/10.1016/s0031-9406\(05\)61288-6](https://doi.org/10.1016/s0031-9406(05)61288-6)
- Patoz, M. C., Hidalgo-Mazzei, D., Blanc, O., Verdolini, N., Pacchiarotti, I., Murru, A., Zukerwar, L., Vieta, E., Llorca, P. M., & Samalin, L. (2021). Patient and physician perspectives of a smartphone application for depression: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03064-x>
- Paz Vilchez, J. E., Huamán Moreto, S. A., & Tarrillo Paredes, J. (2020). Endomarketing, compromiso organizacional y satisfacción laboral en colaboradores de una asociación educativa. *Apuntes Universitarios*, 10(4). <https://doi.org/10.17162/au.v10i4.495>
- Phongthanapanich, P., & Ouparamai, W. (2021). Value-based Pricing in Contemporary Marketing. *Journal of ASEAN PLUS Studies*, 2(1).
- Prado, A., & Pascual, L. (2018). Marketing industrial y de servicios. In *Biomass Chem Eng*.
- Priya, G. D., & Jabarethina, G. (2016). A study on sustainable competitive advantage by managing service quality at a multi speciality corporate hospital, Chennai. *Prabandhan: Indian Journal of Management*, 9(7). <https://doi.org/10.17010/pijom/2016/v9i7/97787>
- Putra, I. W. J. A., & Putri, D. P. (2019). The Mediating Role of Relationship Marketing between Service Quality and Customer Loyalty. *Journal of Relationship Marketing*, 18(3). <https://doi.org/10.1080/15332667.2019.1589246>

- Qaisar, F. S., & Muhamad, N. (2021). Internal marketing: a review and future research agenda. *Asia Pacific Business Review*, 27(2). <https://doi.org/10.1080/13602381.2021.1858590>
- Qiu, J., Boukis, A., & Storey, C. (2022). Internal Marketing: A Systematic Review. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 30(1). <https://doi.org/10.1080/10696679.2021.1886588>
- Rabiul, M. K., Promsivapallop, P., Al Karim, R., Islam, M. A., & Patwary, A. K. (2022). Fostering quality customer service during Covid-19: The role of managers' oral language, employee work engagement, and employee resilience. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 53. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2022.09.002>
- Raeisi, S., Suhaili Ramli, N., & Lingjie, M. (2020). A Systematic Review of the Influence of Internal Marketing on Service Innovation. In *Journal of Risk and Financial Management* (Vol. 13, Issue 9). <https://doi.org/10.3390/jrfm13090207>
- Rafiq, M., & Ahmed, P. K. (1993). The scope of internal marketing: Defining the boundary between marketing and human resource management. *Journal of Marketing Management*, 9(3). <https://doi.org/10.1080/0267257X.1993.9964234>
- Rafiq, M., & Ahmed, P. K. (2000). Advances in the internal marketing concept: definition, synthesis and extension. In *Journal of Services Marketing* (Vol. 14, Issue 6). <https://doi.org/10.1108/08876040010347589>
- Raza, D. H. (2024). Service Quality an Antecedent of Customer Satisfaction. *International Journal of Experiential Learning & Case Studies*, 8(2). <https://doi.org/10.22555/ijelcs.v8i2.1017>
- Raziq, A., & Maulabakhsh, R. (2015). Impact of Working Environment on Job Satisfaction. *Procedia Economics and Finance*, 23. [https://doi.org/10.1016/s2212-5671\(15\)00524-9](https://doi.org/10.1016/s2212-5671(15)00524-9)
- Reis, T. A., Dos Reis Brugnerotto, T., Sevilha, I. C., Cremonezi, G. O. G., & Oswaldo, Y. C. (2018). Endomarketing, leadership and communication: Reflections in the organization. *Revista Brasileira de Marketing*, 17(1). <https://doi.org/10.5585/remark.v17i1.3773>
- Ribeiro, R. (2018). Os 8PPs do Marketing Contemporâneo (The 8p's of Contemporary Marketing). *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2613693>
- Rico, ., Tecoalu, M., Wahyoedi, S., & Purnama, E. D. (2019). *The Effects of Trust, Service Quality and Perceived Value on Satisfaction and Their Impact on Loyalty*. <https://doi.org/10.5220/0008492603250330>

- Rizki, E. F., Juliati, R., & Praharjo, A. (2021). The Effect of Product Quality and Service Quality on Repurchasing Intention. *Jamanika (Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kewirausahaan)*, 1(4). <https://doi.org/10.22219/jamanika.v1i4.19407>
- Roca, J., Canet-Vélez, O., Cemeli, T., Lavedán, A., Masot, O., & Botigué, T. (2021). Experiences, emotional responses, and coping skills of nursing students as auxiliary health workers during the peak COVID-19 pandemic: A qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(5). <https://doi.org/10.1111/inm.12858>
- Rocheta, J. F. P. (2018). Indicadores de Qualidade em Unidade de Cuidados Intensivos. *Design*.
- Rodrigues, A., Queirós, A., & Pires, C. (2016). A influência do marketing interno nas atitudes e comportamentos dos colaboradores: aplicação a uma organização de cuidados sociais e de saúde. *Revista Portuguesa de Saude Publica*, 34(3). <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.08.001>
- Rodrigues, L. L. R., Barkur, G., Varambally, K. V. M., & Motlagh, F. G. (2011). Comparison of SERVQUAL and SERVPERF metrics: An empirical study. *TQM Journal*, 23(6). <https://doi.org/10.1108/175427311111175248>
- Rogala, P., & Wawak, S. (2021). Quality of the ISO 9000 series of standards-perceptions of quality management experts. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 13(4). <https://doi.org/10.1108/IJQSS-04-2020-0065>
- Rohmah, M. L. (2022). Analisis Sektor Ekonomi Potensial Dalam Mendorong Pembangunan Ekonomi Daerah Di Kabupaten Trenggalek. *Jurnal Ilmu Ekonomi JIE*, 5(3). <https://doi.org/10.22219/jie.v5i3.18755>
- Rosairo, H. S. R. (2023). Narrative Approach in Qualitative Research. In *Journal of Agricultural Sciences - Sri Lanka* (Vol. 18, Issue 1). <https://doi.org/10.4038/jas.v18i1.10094>
- Royo-Vela, M., Amezcua Salazar, J. C., & Puig Blanco, F. (2022). Market orientation in service clusters and its effect on the marketing performance of SMEs. *European Journal of Management and Business Economics*, 31(1). <https://doi.org/10.1108/EJMBE-12-2019-0216>
- Rudnicka, E., Napierała, P., Podfigurna, A., Męczekalski, B., Smolarczyk, R., & Grymowicz, M. (2020). The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*, 139. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018>
- Rust, R. T., & Huang, M. H. (2014). The service revolution and the transformation of marketing science. *Marketing Science*, 33(2).

- <https://doi.org/10.1287/mksc.2013.0836>
- Sandri, P., & Widodo. (2020). Innovative performance development model based on human capital and network quality toward improved marketing performance. *Management Science Letters*, 10(3). <https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.9.013>
- Sangher, K. S., Noor, A., Kalyani, L., & Sharma, S. V. K. (2017). ISO 9001:2015 implementation in the e-learning based virtual teaching program. *Proceedings - 2017 5th National Conference on E-Learning and E-Learning Technologies, ELELTECH 2017*. <https://doi.org/10.1109/ELELTECH.2017.8074994>
- Sangpikul, A. (2022). Understanding Dissatisfied Customers' Expectations of Spa Service Quality. *Academica Turistica*, 15(2). <https://doi.org/10.26493/2335-4194.15.265-279>
- Santos, A. P. L., Claudino, L. M., Pistori, M. E. S., & Mezzomo, T. R. (2018). Indicadores de qualidade em terapia nutricional em uma unidade de terapia intensiva, Curitiba, PR, Brasil. *Nutr Clín Diet Hosp*, 38(1).
- Santos, F. M. (2011). Estudo de Caso como Ferramenta Metodológica YIN, Robert K. Estudo de caso: Planejamento de métodos. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010. *Meta: Avaliacao*, 3(9).
- Scharf, E. R., Gomes, G., & Huck, N. K. (2021). Internal marketing in brazilian credite cooperative. *Revista Brasileira de Marketing*, 19(4). <https://doi.org/10.5585/REMARK.V19I4.16122>
- Shafiq, M., Naeem, M. A., Munawar, Z., & Fatima, I. (2017). Service quality assessment of hospitals in Asian context: An empirical evidence from Pakistan. *Inquiry (United States)*, 54. <https://doi.org/10.1177/0046958017714664>
- Shah, T. R. (2021). Service quality dimensions of ride-sourcing services in Indian context. *Benchmarking*, 28(1). <https://doi.org/10.1108/BIJ-03-2020-0106>
- Sharifi, T., Hosseini, S. E., Mohammadpour, S., Javan-Noughabi, J., Ebrahimipour, H., & Hooshmand, E. (2021). Quality assessment of services provided by health centers in Mashhad, Iran: SERVQUAL versus HEALTHQUAL scales. *BMC Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06405-4>
- Silva, Â., CUNHA, V. B. F., & SILVA, A. C. S. (2023). A HUMANIZAÇÃO COMO FACTOR DE QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE. <https://doi.org/10.51161/conasf/14479>
- Sima, E. (2021). Managing a brand with a vision to marketing 5.0. *MATEC Web of Conferences*, 343. <https://doi.org/10.1051/mateconf/202134307015>
- SO, S. (2011). Case Study Research: Design and Methods by YIN, ROBERT K. *The*

- Modern Language Journal*, 95(3). https://doi.org/10.1111/j.1540-4781.2011.01212_17.x
- Suravi, L. (2023). A Qualitative Research Approach is an Inevitable Part of Research Methodology : An Overview. *International Journal For Multidisciplinary Research*, 5(3). <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2023.v05i03.3178>
- Supriyanto, A., Wiyono, B. B., & Burhanuddin, B. (2021). Effects of service quality and customer satisfaction on loyalty of bank customers. *Cogent Business and Management*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/23311975.2021.1937847>
- Svensson, G. (2001). Re-evaluating the marketing concept. In *European Business Review* (Vol. 13, Issue 2). <https://doi.org/10.1108/09555340110385263>
- Syaiful, S., & Astuty, P. (2022). Assessing conceptual dimensions of quality service. *International Journal of Social Sciences*, 5(1). <https://doi.org/10.21744/ijss.v5n1.1885>
- Sydorov, M., Salnikova, S., Savelyev, Y., & Oliinyk, O. (2020). Modified SERVPERF and Normalized SERVQUAL Models in Estimation of Service Quality in Higher Educational Institutes. *Sociological Studios*, 1(16). <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2020-01-29-39>
- Tadajewski, M. (2009). Eventalizing the marketing concept. *Journal of Marketing Management*, 25(1–2). <https://doi.org/10.1362/026725709X410098>
- Tamar, M., Alfitra, N. F., Aras, F. U., Rahmat, M. I., Fitriani, Rezky, Fatihah, N., Albar, M., Saadah, A., Shabbit, T., Tholibon, D. A., & Sunarsi, D. (2022). Employee Job Satisfaction. *Proceedings of the Interdisciplinary Conference of Psychology, Health, and Social Science (ICPHS 2021)*, 639. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220203.009>
- Tanković, A. Č., Bilić, I., & Brajković, I. (2022). INTERNAL COMMUNICATION AND EMPLOYEE SATISFACTION IN HOSPITALITY. *Management (Croatia)*, 27(1). <https://doi.org/10.30924/mjcmi.27.1.1>
- Tešić, D. (2020). Measuring dimensions of service quality. *Strategic Management*, 25(1). <https://doi.org/10.5937/straman2001012t>
- Thai, T. D. H., Nguyen, T. T., Chen, W. K., & Tang, A. D. (2023). The roles of internal marketing and person-organization fit in hospitality employees' life satisfaction: an integration of work and nonwork domains. *Baltic Journal of Management*, 18(2). <https://doi.org/10.1108/BJM-06-2022-0240>

- Thompson, C. (2000). Book Review: Principles of Service Marketing and Management. *Journal of Vacation Marketing*, 6(3). <https://doi.org/10.1177/135676670000600309>
- Tia, M. B., Aziato, L., & Dzansi, G. (2022). Exploring Ghanaian nurses knowledge and application of bio-ethical principles in postoperative pain management. *PLoS ONE*, 17(10 October). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276422>
- Tkalac Verčič, A., & Men, L. R. (2023). Redefining the link between internal communication and employee engagement. *Public Relations Review*, 49(1). <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2022.102279>
- Tong, S. F., & Tan, C. E. (2022). Rightful place of qualitative research in family medicine and healthcare. In *Malaysian Family Physician* (Vol. 17, Issue 3). <https://doi.org/10.51866/cm0004>
- Topalović, S. (2015). The Implementation of Total Quality Management in Order to Improve Production Performance and Enhancing the Level of Customer Satisfaction. *Procedia Technology*, 19. <https://doi.org/10.1016/j.protcy.2015.02.145>
- Ulin, R. P. (1954). The Practice of Management by Peter F. Drucker. *Challenge*, 3(3). <https://doi.org/10.1080/05775132.1954.11468040>
- Vaismoradi, M., Turunen, H., & Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. In *Nursing and Health Sciences* (Vol. 15, Issue 3). <https://doi.org/10.1111/nhs.12048>
- Vasconcelos, A. F. (2011). INTERNAL DEMARKETING: CONSTRUCT, RESEARCH PROPOSITIONS AND MANAGERIAL IMPLICATIONS. *Management & Marketing*, 6(1).
- Vazifehdust, H., Taghipourian, M. J., & Gharib, Z. (2011). Social marketing, green marketing: The extension of marketing concept. In *European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences* (Issue 41).
- Vel, K. P., Brobbey, C. A., Salih, A., & Jaheer, H. (2015). Data, technology & social media: Their invasive role in contemporary marketing. *Revista Brasileira de Marketing*, 14(4). <https://doi.org/10.5585/remark.v14i4.3079>
- Vieira, D. K., Detoni, D. J., & Braum, L. M. dos S. (2006). Indicadores de Qualidade em uma Unidade Hospitalar. *III SEGeT – Simpósio de Excelência Em Gestão e Tecnologia*.
- Villar, V. C. F. L., Martins, M., & Rabello, E. T. (2022). Qualidade do cuidado e segurança do paciente: o papel dos pacientes e familiares. *Saúde Em Debate*, 46(135). <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213516>
- Vital, F., & Alves, H. (2014). The relationship between internal marketing, motivation and

- satisfaction at work. In *Motivation: Psychology, Strategies and Impact on Performance*.
- Warrink, D. (2018). The Marketing Mix in a Marketing 3.0 Context. *INTERNATIONAL JOURNAL OF INNOVATION AND ECONOMIC DEVELOPMENT*, 4(4). <https://doi.org/10.18775/ijied.1849-7551-7020.2015.44.2001>
- Webster, F. E., & Lusch, R. F. (2013). Elevating marketing: Marketing is dead! Long live marketing! *Journal of the Academy of Marketing Science*, 41(4). <https://doi.org/10.1007/s11747-013-0331-z>
- Weisheimer, A. J. (2022). ENDOMARKETING COMO DIFERENCIAL COMPETITIVO. *CPAH Science Journal of Health*, 4(2). <https://doi.org/10.56238/cpahjournalv4n2-016>
- Wenham, C., & Davies, S. E. (2023). What's the ideal World Health Organization (WHO)? *Health Economics, Policy, and Law*, 18(3). <https://doi.org/10.1017/S174413312300004X>
- Wibowo, Y. I. (2022). Literature review customer satisfaction determination and level of complaint: Product quality and service quality. *Dinasti International Journal of Digital Business Management*, 3(4).
- Wirtz, J., & Lovelock, C. (2021). Developing Service Products and Brands. In *Services Marketing*. https://doi.org/10.1142/9781944659806_0004
- Yi, H. T., Cho, Y., & Amenuvor, F. E. (2023). Internal marketing and salespeople's out-of-role behaviour: The mediating role of job satisfaction. *European Research on Management and Business Economics*, 29(2). <https://doi.org/10.1016/j.iedeen.2023.100216>
- YIN, R. K. (2001). Estudo de caso: planejamento e métodos/Robert K. Yin. Trad. Daniel, 320.
- Zarestky, J. (2023). Navigating Multiple Approaches to Qualitative Research in HRD. *Human Resource Development Review*, 22(1). <https://doi.org/10.1177/15344843221142106>
- Zehir, C., Şahin, A., Kitapçı, H., & Özçahin, M. (2011). The effects of brand communication and service quality in building brand loyalty through brand trust; the empirical research on global brands. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.09.142>
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1988). Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality. *Journal of Marketing*, 52(2). <https://doi.org/10.1177/002224298805200203>



- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2). <https://doi.org/10.2307/1251929>
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2010). Services Marketing Strategy. In *Wiley International Encyclopedia of Marketing*. <https://doi.org/10.1002/9781444316568.wiem01055>
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2011). Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm, 6th Edition. *The Service Industries Journal*, 21(1).
- Zocca, N. S., Gonzalez, I. V. D. P., Pelissari, A. S., & Mattos, A. L. (2023). Controle de qualidade em serviços: um estudo da percepção e expectativas de alunos do ensino fundamental. *International Journal of Scientific Management and Tourism*, 9(2). <https://doi.org/10.55905/ijsmtv9n2-023>

Webgrafia

<https://www.dgs.pt/>, consultado no dia 10 de junho de 2023 às 15:30

Anexos

Anexo A - Guião das Entrevistas

A1 - Guião das entrevistas ao Administrador e ao Diretor Geral

Pergunta de warm-up

Q1. Na sua opinião, quais são os principais desafios que se colocam ao Grupo Clínicas Santa Madalena?

Perguntas sobre qualidade do serviço

Q2. Acha que os pacientes estão, em geral, satisfeitos com os serviços prestados pelas clínicas? Porquê?

Q3. Na sua opinião, como é que os pacientes avaliam a qualidade do serviço que lhes são prestados nas clínicas?

Q4. Considera que os pacientes conseguem avaliar corretamente a qualidade dos serviços prestados nas clínicas? Porquê?

Q5. Acha que há uma diferença significativa entre a qualidade efetiva dos serviços prestados nas clínicas e a perceção que os pacientes delas têm? Porquê?

Q6. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Perguntas sobre práticas de marketing interno

Q7. Acha que a atitude e o comportamento dos seus colaboradores influenciam a perceção que os pacientes têm da qualidade do serviço prestado? Porquê?

Q8. O que é que a Administração faz para aumentar o grau de motivação e o empenho dos colaboradores? **Nota:** explorar: i) Formação, ii) Comunicação interna e iii) Gestão e envolvimento

Q9. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Pergunta de fecho

Q10. Para terminar, deseja referir mais algum assunto que lhe pareça relevante e que não tenha sido abordado nesta entrevista?

A2 - Guião da entrevista ao Gestor de Marketing

Pergunta de warm-up

Q1. Na sua opinião, quais são os principais desafios que se colocam às clínicas?

Perguntas sobre qualidade do serviço

Q2. Acha que os pacientes estão, em geral, satisfeitos com os serviços prestados pelas clínicas? Porquê?

Q3. Na sua opinião, como é que os pacientes avaliam a qualidade dos serviços que lhes são prestados nas clínicas? **Nota:** explorar- fiabilidade, capacidade de resposta, confiança, segurança, cortesia, competência e elementos tangíveis.

Q4. Considera que os pacientes conseguem avaliar corretamente a qualidade dos serviços prestados nas clínicas? Porquê?

Q5. Acha que há uma diferença significativa entre a qualidade efetiva dos serviços prestados nas clínicas e a perceção que os pacientes dela têm? Porquê?

Q6. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Perguntas sobre práticas de marketing interno

Q7. Acha que a atitude e o comportamento dos colaboradores influenciam a perceção que os pacientes têm da qualidade do serviço prestado? Porquê?

Q8. O que é que as clínicas fazem para aumentar o grau de motivação e o empenho dos colaboradores? **Nota:** Explorar: i) formação, ii) comunicação interna e iii) gestão e envolvimento.

Q9. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Pergunta de fecho

Q10. Para terminar, deseja referir mais algum assunto que lhe pareça relevante e que não tenha sido abordado nesta entrevista?

A3 - Guião das entrevistas aos diretores clínicos

Q1. Na sua opinião, quais são os principais desafios que se colocam à sua clínica?

Perguntas sobre qualidade do serviço

Q2. Acha que os pacientes estão, em geral, satisfeitos com os serviços prestados pela clínica? Porquê?

Q3. Na sua opinião, como é que os pacientes avaliam a qualidade dos serviços que lhes são prestados na clínica? **Nota:** Explorar: fiabilidade, capacidade de resposta, confiança, segurança, cortesia, competência e elementos tangíveis.

Q4. Considera que os pacientes conseguem avaliar corretamente a qualidade dos serviços prestados na clínica? Porquê?

Q5. Acha que há uma diferença significativa entre a qualidade efetiva dos serviços prestados na clínica e a perceção que os pacientes dela têm? Porquê?

Q6. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Perguntas sobre práticas de marketing interno

Q7. Acha que a atitude e o comportamento dos seus colaboradores influenciam a percepção que os pacientes têm da qualidade do serviço prestado? Porquê?

Q8. O que é que a sua clínica faz para aumentar o grau de motivação e o empenho dos colaboradores? **Nota:** Explorar: i) formação, ii) comunicação interna e iii) gestão e envolvimento.

Q9. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Pergunta de fecho

Q10. Para terminar, deseja referir mais algum assunto que lhe pareça relevante e que não tenha sido abordado nesta entrevista?

A4 - Guião das entrevistas aos médicos**Pergunta de warm-up**

Q1. Na sua opinião, quais são os principais desafios que enfrenta na prestação de serviços nesta clínica?

Perguntas sobre qualidade do serviço

Q2. Acha que os pacientes estão, em geral, satisfeitos com os serviços prestados pela clínica? Porquê?

Q3. Na sua opinião, como é que os pacientes avaliam a qualidade dos serviços que lhes são prestados na clínica? **Nota:** Explorar: fiabilidade, capacidade de resposta, confiança, segurança, cortesia, competência e elementos tangíveis.

Q4. Considera que os pacientes conseguem avaliar corretamente a qualidade dos serviços prestados na clínica? Porquê?

Q5. Acha que há uma diferença significativa entre a qualidade efetiva dos serviços prestados na clínica e a percepção que os pacientes dela têm? Porquê?

Q6. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Perguntas sobre práticas de marketing interno

Q7. Acha que a sua atitude e o seu comportamento influenciam a percepção que os pacientes têm da qualidade do serviço prestado? Porquê?

Q8. O que é que a clínica faz para aumentar o grau de motivação e o empenho dos colaboradores? **Nota:** Explorar: i) formação, ii) comunicação interna e iii) gestão e envolvimento.

Q9. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Pergunta de fecho

Q10. Para terminar, deseja referir mais algum assunto que lhe pareça relevante e que não tenha sido abordado nesta entrevista?

A5 - Guião das entrevistas aos rececionistas

Pergunta de warm-up

Q1. Na sua opinião, quais são os principais desafios que enfrenta na prestação de serviços nesta clínica?

Perguntas sobre qualidade do serviço

Q2. Acha que os pacientes estão, em geral, satisfeitos com os serviços prestados pela clínica? Porquê?

Q3. Na sua opinião, como é que os pacientes avaliam a qualidade dos serviços que lhes são prestados na clínica? **Nota:** Explorar: fiabilidade, capacidade de resposta, confiança, segurança, cortesia, competência e elementos tangíveis.

Q4. Considera que os pacientes conseguem avaliar corretamente a qualidade dos serviços prestados na clínica? Porquê?

Q5. Acha que há uma diferença significativa entre a qualidade efetiva dos serviços prestados na clínica e a perceção que os pacientes dela têm? Porquê?

Q6. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Perguntas sobre práticas de marketing interno

Q7. Acha que a sua atitude e o seu comportamento influenciam a perceção que os pacientes têm da qualidade do serviço prestado ao nível do atendimento? Porquê?

Q8. O que é que a clínica faz para aumentar o grau de motivação e o empenho dos colaboradores? **Nota:** Explorar: i) formação, ii) comunicação interna e iii) gestão e envolvimento.

Q9. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Pergunta de fecho

Q10. Para terminar, deseja referir mais algum assunto que lhe pareça relevante e que não tenha sido abordado nesta entrevista?

A6 - Guião das entrevistas ao responsável pela gestão da clínica

Pergunta de warm-up

Q1. Na sua opinião, quais são os principais desafios que se colocam à Clínica?

Perguntas sobre qualidade do serviço

Q2. Acha que os pacientes estão, em geral, satisfeitos com os serviços prestados pela clínica? Porquê?

Q3. Na sua opinião, como é que os pacientes avaliam a qualidade dos serviços que lhes são prestados na clínica? **Nota:** Explorar: fiabilidade, capacidade de resposta, confiança, segurança, cortesia, competência e elementos tangíveis.

Q4. Considera que os pacientes conseguem avaliar corretamente a qualidade dos serviços prestados na clínica? Porquê?

Q5. Acha que há uma diferença significativa entre a qualidade efetiva dos serviços prestados na clínica e a perceção que os pacientes dela têm? Porquê?

Q6. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Perguntas sobre práticas de marketing interno

Q7. Acha que a atitude e o comportamento dos seus colaboradores influenciam a perceção que os pacientes têm da qualidade do serviço prestado? Porquê?

Q8. O que é que faz para aumentar o grau de motivação e o empenho dos seus colaboradores? **Nota:** Explorar: i) formação, ii) comunicação interna e iii) gestão e envolvimento.

Q9. Quer citar alguns casos de que se lembre que ilustrem bem aquilo que acabou de referir?

Pergunta de fecho

Q10. Para terminar, deseja referir mais algum assunto que lhe pareça relevante e que não tenha sido abordado nesta entrevista?



Anexo B - Pedido de Autorização à Administração do Grupo CSM

Consentimento Informado

Pedido de Autorização à Administração

Grupo Clínica Santa Madalena

Informação geral e objetivo do projeto

Este pedido foi apresentado por mim, presencialmente, em reunião com a Administração do Grupo das Clínicas de Santa Madalena, com o objetivo de esclarecimento e pedido de autorização/consentimento para a realização de entrevistas e recolha de dados relativos à empresa, tendo selecionado seis das clínicas como objeto de estudo. Informei antecipadamente que as entrevistas seriam gravadas, com o consentimento prévio dos entrevistados, e de acordo com a sua disponibilidade, respeitando os princípios éticos e do sigilo profissional, tal como mantendo o seu anonimato. Informei igualmente que os dados recolhidos seriam utilizados apenas no âmbito desta investigação, para fins académicos.

Pedido de Consentimento

Eu, António Garcia Nunes Morão, doutorando em Ciências Empresariais na Universidade Portucalense, solicito autorização para desenvolver o projeto de investigação – Tese de Doutoramento, cujo tema é o “Papel do Marketing na Gestão de Serviços de Saúde: O Caso Clínica Santa Madalena”, de acordo com os princípios éticos e de sigilo mencionados, através de entrevistas e posterior tratamento dos dados recolhidos nas mesmas. Neste sentido, espero obter resultados relevantes para o Grupo CSM.

De acordo com a informação prévia, autorizo a cooperação do Grupo Santa Madalena no projeto de investigação - Tese de Doutoramento.

Diretor Geral do Grupo Clínica de Santa Madalena - Engenheiro Nuno Santos



SANTA MADALENA

Doutorando - António Garcia Nunes Morão



Rua Joaquim Bonifácio, n.º 21
1150-195 Lisboa
NIF 503 276 677

Lisboa, 12 julho de 2022

Anexo C – Análise dos conteúdos das entrevistas

ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS – “O PAPEL DO MARKETING NA GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE O CASO DA CLÍNICA SANTA MADALENA”

Tabela 5 - Análise da Entrevista do Diretor Geral

Unidade de registo: Escrita a nível semântico

Unidade de contexto: Segmento pergunta resposta

Análise de conteúdo

Categoria de 3ª ordem	Categoria de 2ª ordem	Subcategoria	Indicadores/Descrição	Frequência	Unidade de registo
Desafios da Clínica Santa Madalena	Estrutura física da clínica	Condicionamento devido às dimensões e estrutura física	- Falta de preparação das estruturas físicas condicionam a resposta em situações urgentes	1	<i>. Temos dimensões e estruturas físicas que nem sempre estão preparadas para responder à capacidade de resposta em situações urgentes. DG</i>
Qualidade do serviço prestado	Satisfação geral dos pacientes	Pacientes muito satisfeitos	- Na sua generalidade os pacientes estão muito satisfeitos com a CSM	1	<i>De acordo com as informações que tenho quer da área de marketing, quer através dos gestores das diversas clínicas, os nossos pacientes estão muito satisfeitos com os diversos serviços prestados desde a receção aos atos médicos. DG</i>
	Razões da satisfação	Competência dos médicos	- Os profissionais a trabalhar nas CSM são muito profissionais e competentes	1	<i>(...), os médicos são competentes DG</i>



		Confiança	- Os profissionais a trabalhar nas CSM são de confiança	1	<i>(...) sentem-se à vontade e confiam DG</i>
		Simpatia	- Os profissionais a trabalhar nas CSM são simpáticos	1	<i>(...) os médicos são competentes e muito simpáticos (...) DG</i>
		Receção	- Qualidade no atendimento da receção	1	<i>Valorizam também os serviços e orientações ao nível do atendimento nas receções. DG</i>
	Avaliação dos serviços prestados pelos pacientes	Questionários	- A avaliação da satisfação é feita com recurso a questionários de avaliação	1	<i>Através dos questionários de satisfação dos pacientes (...) DG</i>
	Opinião sobre a avaliação correta dos pacientes	Avaliação correta da qualidade	- Na opinião do DG os pacientes avaliam corretamente a qualidade dos serviços prestados	1	<i>Acho que os nossos pacientes têm uma noção muito própria de avaliar corretamente a qualidade dos nossos serviços desde as marcações de consultas até serem atendidas pelos nossos médicos DG</i>
	Qualidade efetiva versus percepção do cliente	Qualidade efetiva semelhante à qualidade percebida	- Não existe diferença significativa	1	<i>Penso que não, grande parte dos nossos clientes já se habituaram a confiar e a sentirem se seguros nos nossos serviços. DG</i>
	Exemplos	-	-	-	-
Marketing interno	Influência do comportamento e atitude dos colaboradores	- Grande influência	- As atitudes e comportamentos dos colaboradores influencia a percepção de qualidade dos pacientes	1	<i>Sim, e são eles que com as suas capacidades e formas de se relacionarem com os nossos pacientes, mostrando se seguros, simpáticos e dispostos a ouvir o eles dizem. DG</i>
	Gestão de motivação e empenho	- Importância da formação	- A clínica promove ações de formação e pós-graduações	1	<i>O nosso objetivo é envolver todos os nossos colaboradores a frequentarem ações de formação e cursos de pós-graduações. Só assim podemos oferecer serviços de excelência aos nossos pacientes. DG</i>
		- Ações temáticas e de convívio	A clínica promove ações temáticas e de convívio entre colaboradores	1	<i>Também promovemos encontros temáticos através da nossa academia de medicina dentária e atividades de convívio. DG</i>
		Exemplos ilustrativos	- Ações de formação - Debates temáticos	3	<i>Sim, por exemplo ações de formação para os nossos rececionistas nas áreas do atendimento e conflitos, debates temáticos técnicos para médicos e</i>



			- Momentos de convívio		<i>momentos de convívio, aniversários de colaboradores, e jantar de Natal. DG</i>
Conclusão entrevista	Novos investimentos	Investimento nas clínicas	- Investir nas clínicas para se adaptarem as necessidades dos pacientes	1	<i>Dizer apenas que ao nível de espaços e novas estruturas, vamos investir nalgumas clínicas, tornando-as mais adaptadas às necessidades e expectativas dos nossos pacientes. DG</i>



Tabela 6 - Análise das Entrevistas dos Diretores Clínicos (6)

Unidade de registo: Escrita a nível semântico

Unidade de contexto: Segmento pergunta resposta

Análise de conteúdo

Categoria de 3ª ordem	Categoria de 2ª ordem	Subcategoria	Indicadores/Descrição	Frequência	Unidade de registo
Desafios da Clínica Santa Madalena	Níveis de satisfação	Fidelização do cliente	- Níveis de satisfação altos fidelizam pacientes	1	<i>Manter os níveis de satisfação dos nossos pacientes altos, com isso fidelizar e ao mesmo tempo captar mais primeiras vezes sempre com qualidade de serviço. DC Odivelas</i>
		Serviço de qualidade	- Manutenção dos níveis elevados de qualidade	2	<i>Continuar a servir bem os nossos pacientes desde o atendimento na receção até ao ato médico DC Conde Redondo Respondermos sempre com muita qualidade aos problemas dos nossos pacientes. DC Parque das Nações</i>
	Gestão de RH	Gestão de RH	- A gestão de RH revela-se um desafio	1	<i>Gerir pessoas. DC Loures</i>
		Motivação	- Manter altos níveis de motivação dos RH é um desafio	1	<i>Motivação da equipa de assistentes (...) DC Alvalade</i>
	Dimensões e estruturas físicas	-Clínica pequena	- Clínica pequena que põe em causa a resposta a urgências - Sala de espera pequena	2	<i>Termos dificuldade em dar respostas aos pacientes porque só temos 4 gabinetes e em situações de urgência</i>



					<i>ainda é pior. O espaço na sala de espera também é reduzido DC Colombo</i> <i>(...) termos capacidade de resposta às urgências e espaços mais amplos. DC Alvalade</i>
Qualidade do serviço prestado	Satisfação geral dos pacientes	Pacientes satisfeitos	- Os pacientes encontram-se satisfeitos em todas as áreas - Voltam a procurar os serviços	4 1	<i>Os nossos inquéritos de satisfação demonstram que estão satisfeitos com a qualidade de serviço prestado em todas as áreas envolvidas. DC Odivelas</i> <i>Sim. A qualidade das instalações e serviço que prestamos ao paciente é acima da média (...) DC Loures</i> <i>Sim, voltam sempre porque valorizam o nosso trabalho. DC Conde Redondo</i> <i>Estão porque voltam a procurar os nossos serviços e agradecem muito DC Parque das Nações</i>
	Razões da satisfação	Boas instalações	- Boas instalações da clínica é uma das razões de satisfação	1	<i>Sim. A qualidade das instalações e serviço que prestamos ao paciente é acima da média. DC Loures</i>
		Qualidade dos serviços	- A qualidade do serviço é uma das razões de satisfação	2	<i>Sim. A qualidade das instalações e serviço que prestamos ao paciente é acima da média. DC Loures</i> <i>Qualidade dos tratamentos e da equipa médica DC Alvalade</i>
		Preparação das equipas	- Profissionais bem preparados - Simpatia da equipa	3	<i>Sim e muito satisfeitos porque temos equipas bem preparadas. DC Colombo</i> <i>Qualidade dos tratamentos e da equipa médica DC Alvalade</i>



					<i>Muitos já preenchem os nossos inquéritos de satisfação e referem que se sentem bem, que foram bem atendidos e com simpatia. DC Parque das Nações</i>
	Avaliação dos serviços prestados pelos pacientes	Inquéritos	- Avaliação de satisfação feita via aplicação de inquéritos	4	<i>Os nossos inquéritos de satisfação demonstram que estão satisfeitos com a qualidade de serviço prestado em todas as áreas envolvidas. DC Odivelas</i> <i>São efetuados questionários anónimos que avaliam a qualidade dos serviços. DC Loures</i> <i>Como já referi, os nossos inquéritos de satisfação são um instrumento de avaliação da qualidade dos nossos serviços (...) DC Colombo</i> <i>Muitos já preenchem os nossos inquéritos de satisfação e referem que se sentem bem, que foram bem atendidos e com simpatia. DC Parque das nações</i>
		Satisfação percebida	- Satisfação e simpática percebida dos pacientes	2	<i>(...) mas também sentimos que a simpatia e a segurança manifestadas pelos nossos pacientes são sinais de que prestamos serviços com muita qualidade. DC Colombo</i> <i>Elevada porque confiam em nós e na nossa competência. DC Alvalade</i>



	Importância da rapidez	- Importância da rapidez de atendimento/urgência	1	<i>O paciente hoje em dia pretende uma rapidez no atendimento telefônico, necessita caso tenha uma urgência dentária que exista um medico que o possa observar o mais rápido possível (...). DC Odivelas</i>
	Segurança no atendimento	- Seguranças durante o atendimento dentário	1	<i>(...) pretende sentir-se seguro na cadeira para ganhar a confiança do medico e de toda a equipa. DC Odivelas</i>
	Comunicação	- Os pacientes gostam de comunicar o que sentem	1	<i>Gostam muito de conversar porque se sentem e confiantes nos nossos serviços. DC Conde Redondo</i>
Opinião sobre a avaliação correta dos pacientes	Avaliação da esterilização/higienização	- A clínica permite a visualização dos procedimentos de higiene pelos pacientes	1	<i>o paciente consegue observar uma esterilização quando passa no corredor, consegue observar a assepsia existente, ou seja, tem praticamente acesso a tudo o que o pode preocupar DC Odivelas</i>
	Fiabilidade da avaliação	- A avaliação pode ocorrer apenas por 1 episódio	1	<i>Se a avaliação é numérica pode ser mais correta, mas por vezes a avaliação é efetuada com base em um único episódio. DC Loures</i>
	Estado emocional do paciente	- Influencia das emoções do cliente na avaliação	2	<i>Sim, embora alguns devido à ansiedade que sentem no início tenham dificuldade, mas depois de serem atendidos, sentem se bem e agradecem o resultado. DC Colombo</i> <i>Podem não saber avaliar bem a qualidade dos nossos serviços, mas gostam e sentem se bem. DC Conde Redondo</i>
	Clientes informados	- Os clientes são considerados bem informados para avaliar	1	<i>Sim, porque temos pacientes muito bem informados DC Alvalade</i>
	Comentários positivos	- Os pacientes têm comentários positivos sobre o serviço	1	<i>Eu acho que sim, eles pelos comentários que nos fazem, dizem que gostaram muito</i>



					<i>dos nossos trabalhos. DC Parque Das nações</i>
Qualidade efetiva versus percepção do paciente	Poucos comentários depreciativos	- A clínica tem poucos comentários negativos nas redes sociais	2	<i>Por vezes alguns pacientes podem ler comentários depreciativos nas redes sociais, mas sabemos que a maior percentagem que escreve foram de certa forma pacientes insatisfeitos por algo que tenha corrido menos bem o que felizmente é uma percentagem muito baixa DC Odivelas</i>	
	Ações de melhoria	- Ações de melhoria tendo como base questionários	1	<i>temos também as opiniões deles nos inquéritos de satisfação muito positivas. DC Conde Redondo</i>	
	Subjetividade das avaliações	- As avaliações dos pacientes são sempre subjetivas	3	<i>(...) após os questionários implementamos ações de melhoria. DC Loures</i>	
Exemplos	Comentários no google	- Os comentários positivos no google sobre o serviço prestado	1	<i>(...) pacientes mais recentes têm por vezes expetativas muito subjetivas. DC Colombo</i>	
	Desconhecimento dos protocolos	- Os clientes não conhecem os protocolos e processos a seguir	1	<i>Nem sempre há da parte dos pacientes uma percepção exata da qualidade, da dedicação e competência dos médicos e de outros colaboradores. DC Alvalade</i>	
					<i>Não lhe sei dizer exatamente, porque depende de cada paciente DC Parque das Nações</i>
					<i>Por exemplo o Google em que nada reflete o sucesso da nossa equipa e da nossa clínica. DC Odivelas</i>
					<i>Temos pacientes que querem tudo feito na hora, não têm a consciência que há fases e protocolos de segurança a seguir. DC Alvalade</i>



		Elogio direto	- Os clientes elogiam diretamente os profissionais	1	<i>Um dos meus pacientes, disse me que gostou muito de mim porque trabalho bem. DC Parque das Nações</i>
Marketing interno	Influência do comportamento e atitude dos colaboradores	Influencia na qualidade do atendimento	- Os colaboradores influenciam na qualidade do atendimento - Importância dos comentários dos profissionais - Escuta ativa dos profissionais - Importância da conduta profissional	6	<i>As nossas atitudes de qualquer colaborador e os seus comportamentos são fundamentais para influenciar o que pensam os nossos pacientes e isso reflete-se ao nível da qualidade de atendimento. DC Odivelas</i> <i>(...) se há algum colaborador que diz ou faz algo positivo ou negativo pode conduzir a consulta situação menos positiva ou mais positiva. DC Loures</i> <i>(...) o saber ouvir atentamente as queixas dos nossos pacientes, permitem que eles se sintam bem. DC Colombo</i> <i>Uma correta conduta profissional é o espelho de qualquer funcionamento de qualquer grupo DC Alvalade</i> <i>se estamos bem o nosso comportamento vai influenciar a perceção em termos de qualidade dos nossos serviços. DC Conde Redondo</i> <i>Sim e muito porque os nossos pacientes também sabem ver quando estamos bem dispostos e somos simpáticos são mais bem atendidos. DC Parque das nações</i>



Gestão da motivação e do empenho	Comunicação	- Comunicação dentro da equipa	2	<i>Falamos uns com os outros. Desde a receção até ao atendimento médico. DC Odivelas</i> <i>Dialogarmos com os nossos colaboradores e envolvê-los em questões que no dia a dia possam ter corrido menos. DC Conde Redondo</i>
	Formações	- Política de formações na clínica	3	<i>Mas temos uma política interna ao nível de várias formações. DC Odivelas</i> <i>Também somos motivados a frequentar ações de formação curta e pós-graduações mais especializadas DC Alvalade</i> <i>. Temos acesso a formações com facilidade através da nossa academia de medicina dentária DC Parque das Nações</i>
	Prémios	- Prémios relativamente ao desempenho	1	<i>Tem prémios de desempenho DC Odivelas.</i>
	Decisões conjuntas	- Envolvimento da equipa nas decisões	3	<i>Sentimo-nos envolvidos e estamos a par do que se passa ao nível das decisões e informações da nossa gestora. DC Colombo</i> <i>Existe também da parte da gestão e da direção reuniões e outros contactos com os seus colaboradores e isso é muito bom. DC Alvalade</i> <i>trabalhamos em equipa e discutimos muito a forma como trabalhamos. DC Parque das Nações</i>
Exemplos	Ações temáticas	- Desenvolvimento de eventos temáticos	2	<i>Ações de formação, eventos temáticos, e o dia da sardinhada DC Colombo</i> <i>Jantares e convívios de equipa fora do ambiente da clínica. Também somos motivados DC Alvalade</i>



		Ações de formação	- Desenvolvimento de formações	1	<i>Ações de formação, eventos temáticos, e o dia da sardinhada DC Colombo</i> <i>As formações ao nível das assistentes têm mim sido muito frequentes ao nível do atendimento e também ao apoio aos médicos DC Alvalade</i>
Conclusão entrevista	Estado emocional	Influência das emoções na qualidade	- O estado emocional influência a produtividade	1	<i>Referir que o estado emocional em que se encontram os profissionais de saúde é determinante para o aumento de efetividade e produtividade DC Loures</i>



Pontualidade	Importância da pontualidade	- A pontualidade é referida como um fator de satisfação	1	<i>A pontualidade do atendimento é também referida muitas vezes pelos nossos pacientes e a relação muito próxima que temos com eles. DC Colombo</i>
Relação médico-cliente	Importância de uma boa relação	- A boa relação entre médicos e pacientes é referida como um fator de satisfação	1	<i>A pontualidade do atendimento é também referida muitas vezes pelos nossos pacientes e a relação muito próxima que temos com eles. DC Colombo</i>
Redes sociais	Importância das redes sociais	- Redes sociais deviam ser dinamizadas	1	<i>Na minha opinião o Grupo Santa Madalena devia dinamizar mais as suas redes sociais. DC Alvalade</i>
União da equipa	Importância da união	- Importância da união e do trabalho em equipa	1	<i>O nosso segredo de termos os nossos colaboradores satisfeitos tem a ver com o facto de todos estarmos a par das dificuldades de cada, Somos uma equipa unida DC Conde Redondo</i>
Equipamentos	Atualização de equipamentos	- A clínica encontra-se em permanente atualização	1	<i>Ainda há cerca de um ano renovamos alguns equipamentos de exames de diagnósticos em diversas áreas de intervenção DC Parque das Nações</i>



Tabela 7 - Análise das Entrevista aos Médicos (12)

Unidade de registo: Escrita a nível semântico

Unidade de contexto: Segmento pergunta resposta

Análise de conteúdo

Categoria de 3ª ordem	Categoria de 2ª ordem	Subcategoria	Indicadores/Descrição	Frequência	Unidade de registo
Desafios da Clínica Santa Madalena	Falta de RH	Falta de assistentes	- Trabalhar sem assistente é um desafio	1	<i>Maior desafio é trabalhar algumas vezes sem assistente M1 Odivelas</i>
	Espaço	Falta de espaço	- A falta de espaço físico é um desafio	3	<i>Mais espaço – gabinetes M2 Odivelas</i> <i>Capacidade de resposta porque só temos 4 gabinetes e, por vezes não são suficientes. M1 Colombo</i> <i>A capacidade de resposta a muitos pacientes em situações de urgência é um grande desafio que temos pela frente porque temos poucos gabinetes. M2 Colombo</i>
	Educação paciente	Importância saúde oral	- A educação da importância da saúde oral é um desafio	1	<i>Fazer entender o meu paciente da importância da saúde oral. M1 Loures</i>
	Capacidade de resposta	Dificuldades em dar resposta	- devido à grande procura há dificuldades em dar resposta	4	<i>Dar respostas rápidas em relação ao aumento da procura. M2 Loures</i> <i>A capacidade de resposta a muitos pacientes em situações de urgência e os horários dos pacientes que chegam atrasados às consultas M2 Alvalade</i>



					<i>Capacidade de resposta / Disponibilidade de agenda M1 Conde Redondo</i> <i>Conseguirmos atender os nossos pacientes, principalmente em situações e urgência. M2 Conde Redondo</i>
	Exigência do paciente	Exigências não sensatas	- Pacientes fazem muitas vezes exigências não sensatas - Expetativas altas	1 1	<i>A exigência por vezes sem lógica dos pacientes M1 Alvalade</i> <i>Satisfazer e cumprir as expectativas dos pacientes que vêm ao nosso encontro. Nem sempre é fácil pois muitos pacientes vêm com expectativas muito altas, por vezes difíceis de cumprir. M1 Parque das Nações</i>
	Satisfação dos pacientes	Níveis elevados	- Um desafio é manter níveis elevados de satisfação	1	<i>Atender sempre bem os meus pacientes M2 Parque das Nações</i>
Qualidade do serviço prestado	Satisfação geral dos pacientes	Satisfação positiva	- No geral a satisfação dos pacientes é positiva	12	<i>Em geral sim, pois há um grande esforço de equipa para tal M1 Odivelas</i> <i>Estão satisfeitos por gostam dos nossos serviços. M2 Odivelas</i> <i>Sim, porque voltam novamente, recomendam a outras pessoas. M1 Loures</i> <i>Estão, porque voltam novamente e também recomendam a outros pacientes M2 Loures</i> <i>Sim porque voltam quase sempre e passam a mensagem a familiares e amigos M1 Colombo</i> <i>Sim, voltam quase sempre M2 Colombo</i> <i>Sim porque voltam às consultas porque se sentiram bem tratados M1 Alvalade</i>



					<i>Sim, voltam porque têm boas equipas médicas M2 Alvalade</i>
					<i>Sim, bata vê-los felizes. M2 Conde Redondo</i>
					<i>penso que, no geral, ficam satisfeitos com o nosso serviço. M1 Parque das Nações</i>
	Razões da satisfação	Equipa	- Esforço da equipa para a satisfação dos pacientes	3	<i>Em geral sim, pois há um grande esforço de equipa para tal M1 Odivelas</i>
					<i>Facilidade de comunicação com as equipas medicas das várias especialidades M1 Conde Redondo</i>
					<i>. O principal é comunicarmos entre colegas das diferentes especialidades e alcançarmos o objetivo final do paciente. M1 Parque das Nações</i>



		Trabalho positivo	- Trabalho realizado visto com satisfatório	4	<p><i>Estão satisfeitos por gostam dos nossos serviços. M2 Odivelas</i></p> <p><i>Têm muita confiança nos tratamentos que são feitos, no final dos tratamentos dizem que gostaram muito e que vão voltar. M1 Colombo</i></p> <p><i>Sim, voltam porque têm boas equipas médicas M2 Alvalade M2 Alvalade</i></p> <p><i>Penso que sim, até pelos seus comentários muito bons e pelos resultados dos inquéritos internos. M2 Parque das Nações</i></p>
		Nova procura	- Pacientes voltam a procurar os serviços	4	<p><i>Sim, porque voltam novamente, recomendam a outras pessoas.</i></p> <p><i>Estão, porque voltam novamente e também recomendam a outros pacientes M2 Loures</i></p> <p><i>Têm muita confiança nos tratamentos que são feitos, no final dos tratamentos dizem que gostaram muito e que vão voltar. M1 Colombo</i></p> <p><i>Sim porque voltam às consultas porque se sentiram bem tratados M1 Alvalade</i></p>



Avaliação pelos pacientes dos serviços prestados	Comunicação direta	- Pacientes comunicam diretamente com os profissionais a sal satisfação	3	<i>A maior parte dizem-nos no final quando já foram atendidos que ficaram muito satisfeitos. M1 Odivelas</i> <i>É difícil de responder, mas acho que sim até pela forma como se manifestam durante e após os tratamentos. M1 Colombo</i> <i>Muitos deles dizem nos diretamente que gostaram muito M2 Colombo</i>
	Disponibilidade dos profissionais	- Qualidade avaliada pela disponibilidade e confiança	3	<i>Pela qualidade e confiam bastante em nós e pela nossa disponibilidade para os ouvir. M2 Odivelas</i> <i>Pelo bom atendimento, competência dos médicos e também pela simpatia. M2 Alvalade</i> <i>Pela Qualidade e Confiança M1 Conde Redondo</i>
	Inquéritos	- Pacientes respondem a inquéritos de satisfação	2	<i>Penso que sim, basta ouvir os comentários que dizem durante os tratamentos e pelos resultados dos inquéritos de satisfação. M 2 Odivelas</i> <i>Através dos inquéritos preenchidos M2 Loures</i>
	Grande satisfação	- Pacientes muito satisfeitos com o serviço	4	<i>Ficam bastante satisfeitos porque gostaram dos tratamentos e da forma como foram feitos, sentem se confiantes. M1 Alvalade</i> <i>Dizem que gostaram muito, que confiam nós M1 Conde Redondo</i> <i>no geral penso avaliam de forma positiva, pois tentamos ter sempre o foco no paciente e somos uma clínica com aposta em tecnologia M1 Parque das Nações</i> <i>Costumam dizer que gostaram quando se vêm ao espelho após os tratamentos. M2 Parque das Nações</i>



	Bom atendimento	- Avaliação pelo bom atendimento médico	1	<i>Pelo bom atendimento, competência dos médicos e também pela simpatia. M2 Alvalade</i>
Opinião sobre a avaliação correta dos pacientes	Atendimento versus qualidade	- Pacientes apenas valorizam o atendimento	2	<i>Acho que só valorizam o atendimento, quanto a qualidade d não tem percepção M1 Odivelas</i> <i>Não, os pacientes não têm conhecimento para isso. Tentamos ao máximo explicar o tratamento que realizamos, mas na maioria dos casos é lhes difícil fazer uma avaliação justa. M1 Parque das Nações</i>
	Comentários positivos	- Pacientes fazem comentários positivos	4	<i>Penso que sim, basta ouvir os comentários que dizem durante os tratamentos e pelos resultados dos inquéritos de satisfação. 2 Odivelas</i> <i>Sim, porque gostam dos tratamentos que fazemos e são eles próprios a dizê-lo M2 Loures</i> <i>Acho que conseguem porque dizem que foram muito bem atendidos. M2 Colombo</i> <i>No fundo eles avaliam bem os serviços prestados através de palavras simpáticas. M2 Parque das Nações</i>
	Transparência	- Transparência do trabalho realizado	1	<i>Sim, porque nós somos transparentes no trabalho que fazemos M1 Loures</i>
	Trabalho com qualidade	- Generalidade do trabalho feito é com grande qualidade	4	<i>(...) e porque regra geral não voltam com trabalhos mal feitos. M1 Loures</i> <i>Penso que sim, a capacidade de resposta é bastante adequada M2 Alvalade</i> <i>Pela Qualidade e Confiança M1 Conde Redondo</i> <i>Sim conseguem porque gostem dos trabalhos que efetuamos. M2 Conde Redondo</i>



		Exigência	- Clientes muito exigentes	1	<i>Os pacientes de Alvalade são muito exigentes, talvez devido à zona onde está instalada a nossa clínica M1 Alvalade</i>
Qualidade efetiva versus percepção do paciente	Semelhante	- Qualidade efetiva semelhante a percepção do paciente	5	<i>Não M1 Odivelas</i> <i>Não, porque os nossos pacientes conseguem ter essa percepção porque avaliam com muito agrado o trabalho final. M2 Loures</i> <i>Penso que não, os nossos pacientes têm a noção que somos muito eficientes principalmente os que já são foram atendidos muitas vezes. M1 Colombo</i> <i>Penso que não existe diferença nenhuma, os pacientes sabem bem que a qualidade dos nossos serviços é muito boa M2 Alvalade</i> <i>Penso que não, eles avaliam bem e reconhecem a qualidade dos nossos serviços. M2 Parque das Nações</i>	
	Trabalho com qualidade	- Generalidade do trabalho feito é com grande qualidade	2	<i>Não, porque objetivamente os trabalhos são bem feitos e os pacientes conseguem ter essa percepção. M1 Loures</i> <i>Penso que não, os nossos pacientes têm a noção que somos muito eficientes principalmente os que já são foram atendidos muitas vezes. M1 Colombo</i>	
	Pacientes antigos	- Pacientes antigos com conhecimento da qualidade	2	<i>Os nossos pacientes mais antigos já sabem que praticamos bons serviços e que somos muito exigentes connosco. M2 Colombo</i> <i>Os que já são nossos pacientes há mais tempo, até nos dão sugestões de tratamento porque já conhecem os nossos profissionais. M2 Conde Redondo</i>	



		Diferença nas avaliações	- Diferença nas avaliações por falta de compreensão	1	<i>Penso que sim, depois de lhe explicarmos parece que não entenderam M1 Alvalade</i>
		Transparência	- Transparência no trabalho da equipa	1	<i>Não. Porque há transparência por parte da equipa médica M1 Conde Redondo</i>
		Expetativas dos clientes	- As expetativas irreais dos clientes influenciam a avaliação	1	<i>Mais uma vez reforço a ideia de que por vezes os pacientes têm expectativas muito altas e acham que os tratamentos são mais rápidos em termos temporais do que acontece na realidade M1 Parque das Nações</i>
	Exemplos	Comunicação dos pacientes	- Comunicação imediata dos pacientes	1	<i>Costumam dizer logo que gostaram muito, M2 Odivelas</i>
		Satisfação com implantes	- Perceção dos implantes serem mais fáceis do que pensavam	1	<i>No caso de tratamentos de implantes, alguns pacientes dizem nos que ficaram muito satisfeitos e pensavam que era mais complicado. M1 Colombo</i>
		Dificuldades de entendimento dos clientes	- Pacientes não entendem o processo	2	<i>Uma paciente em que eu tive mais dificuldade em encontrar o canal ennes, mostrou-se muito descontente no início, mas depois de lhe explicar, compreendeu a situação M1 Alvalade</i> <i>Paciente do estrangeiro que marcam três consultas no espaço de duas semanas e pensam que conseguem fazer todo o trabalho, mas é impossível pois têm que haver grande articulação com o laboratório e respeitar os tempos do mesmo. M1 Parque das Nações</i>
Marketing interno	Influência do comportamento e atitude dos colaboradores	Importância da empatia e afetividade	- Necessária muita empatia e afetividade dos profissionais	3	<i>sim, pois tem de haver um grande grau de empatia, confiança e ser muito afetiva M1 Odivelas</i>



					<p><i>Sim e muito, elas apercebem se logo se estamos simpáticos e dispostos a ouvi-los com atenção. M2 Odivelas</i></p> <p><i>Sim, porque quando nós prestadores de serviços nos sentimos bem, simpáticos e atenciosos, os nossos pacientes sentem se mais à vontade e confiantes M1 Colombo</i></p>
		Comunicação paciente médico	- Comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde muito importante	4	<p><i>sim, porque a comunicação interna é muito importante, bem como o envolvimento que temos com a vertente clínica entre médico e paciente. M1 Loures</i></p> <p><i>Claro que sim, porque a comunicação interna é muito importante, assim com o envolvimento que temos entre médico e paciente. M2 Loures</i></p> <p><i>Sim, se explicarmos bem o tratamento que terá de ser feito e se formos simpáticos os pacientes são muito influenciados em avaliar bem a qualidade dos serviços prestados M1 Alvalade</i></p> <p><i>Tento ao máximo na consulta de diagnóstico/orçamento explicar ao paciente qual o tratamento ideal para o mesmo e ilustrar com imagens de maneira que lhes seja mais fácil perceber e assim aceitar o tratamento proposto M1 Parque das Nações</i></p>
		Promoção da confiança	- As boas atitudes promovem a confiança dos pacientes	3	<p><i>Sim, porque sentem bem, mais seguros e confiam mais em nós. M2 Colombo</i></p> <p><i>Sim, porque sentem bem, mais apoiados e confiam mais em nós. M2 Alvalade</i></p> <p><i>Influenciam e muito, eles acabam por ficar descontraídos e tudo corre melhor. M2 Parque das Nações</i></p>



		Exigência	- Pacientes muito exigentes	1	<i>Sim e muito, os pacientes são muito exigentes. M2 Conde Redondo</i>
Gestão da motivação e do empenho	Flexibilização de horários	- Disponibilidade de horários flexíveis	2	<i>Dá-os incentivos ao nível de termos horários flexíveis e acesso a formação especializada. M2 Odivelas</i> <i>Facilitam nos horários mais flexíveis M2 Colombo</i> <i>horários mais flexíveis M2 Alvalade</i>	
	Formação	- Disponibilização de formação	4	<i>Dá-os incentivos ao nível de termos horários flexíveis e acesso a formação especializada. M2 Odivelas</i> <i>acesso a formações M2 Loures</i> <i>somos incentivadas a participar em formações específicas M2 Colombo</i> <i>incentiva-nos a atualizarmos os nossos conhecimentos técnicos e estarmos a par do que se passa na clínica M2 Conde Redondo</i>	
	Envolvimento	- Profissionais envolvidos com a clínica	4	<i>Estamos também muito envolvidos no que se passa na clínica. M1 Loures</i> <i>o facto de estarmos constantemente envolvidos nas questões ao nível da gestão da clínica. M2 Loures</i> <i>estarmos envolvidos nas questões ao nível da gestão da clínica M2 Alvalade</i> <i>Formações internas M1 Conde Redondo</i> <i>Estamos a par do que se passa a diversos níveis e isso motiva nos imenso M2 Parque das Nações</i>	



		Espaço	- Condições ao nível de espaço	2	<i>está a proporcionar melhores condições a nível de espaço M1 Loures</i> <i>Está a proporcionar melhores condições a nível de espaço M2 Loures</i>
		Reuniões	- Realização de reuniões com gestora clínica	2	<i>todos meses temos reuniões com a nossa gestora da clínica e no dia a dia estamos a par do que se passa no sentido de melhor atendermos os nossos pacientes. M1 Colombo</i> <i>Termos um diretor clínico que nos motiva imenso, que se preocupa connosco, que nos ajuda muito. M1 Alvalade</i>



	Boa comunicação	- Importância da boa comunicação, muitas vezes informal	1	<i>Formações internas e uma boa comunicação por vezes até informal M1 Conde Redondo</i>
	Atividades de convívio	- Realização de atividades de convívio	3	<i>temos atividades de encontros em dias especiais de convívio. M2 Colombo</i> <i>O dia da sardinhada, e o jantar de Natal M2 Alvalade</i>
	Condições de trabalho	- Oferta de boas condições de trabalho	1	<i>As condições de trabalho/equipamento que nos são dados o que possibilita fazer trabalhos diferenciados M1 Parque das Nações</i>
Exemplos	Formação assistentes	- Falta de formação dos assistentes	1	<i>A falta de alguma formação qualificada em assistentes M1 Odívelas</i>
	Reuniões	- Realização de reuniões com a direção	1	<i>Somos muitas vezes convidados a assistirmos a reuniões com a direção M2 Odívelas</i>
	Atividades de lazer	- Realização de atividades de lazer com a equipa	2	<i>Participamos em atividades de lazer como por exemplo o dia da sardinhada e o jantar de Natal M2 Loures</i> <i>dia da Sardinhada, jantar de Natal e por vezes festas de aniversários de colaboradores. M2 Colombo</i>
	Comunicação interna	- Rápida comunicação nas urgências	1	<i>Nos casos de urgências, é a receção que comunica de imediato com os médicos M1 Colombo</i>
	Cronograma de formação	- Cronograma permite organização das formações	1	<i>Quero ainda acrescentar que temos um cronograma de formação a diversos níveis que nos facilita escolher as ações de formação de acordo com as nossas preferências e horários de trabalho. M1 Alvalade</i>



		Tecnologia	- Importância de apostar em tecnologia de ponta	1	<i>Foi das primeiras clínicas a apostar no scanner digital, o que me motivou bastante para explorar esta inovação na medicina dentária M1 Parque das Nações</i>
Conclusão entrevista	Melhoria das condições	Sala de espera	- Melhoria na sala de espera da clínica	2	<i>Precisamos de ter mais condições para os nossos pacientes enquanto aguardam na sala de espera para serem atendidos. M2 Colombo</i> <i>Penso que se devia pensar termos um espaço maior na sala de espera para os nossos pacientes. M1 Alvalade</i>
	Equipamentos e instrumentos	Bons equipamentos e instrumentos de diagnóstico	- Bons equipamentos e instrumentos contribuem para a qualidade	1	<i>Os bons equipamentos e instrumentos de trabalho permitem mais qualidade ao nível dos diagnósticos e melhor capacidade de respostas às necessidades dos nossos pacientes M2 Alvalade</i>
	Entreajuda	Trabalho em equipa	- Qualidade depende da entreajuda da equipa	1	<i>O espírito de entreajuda é fundamental para alcançarmos uma boa qualidade. M1 Conde Redondo</i>

Tabela 8 - Análise das Entrevista aos Rececionistas (6)
Unidade de registo: Escrita a nível semântico
Unidade de contexto: Segmento pergunta resposta
Análise de conteúdo

Categoria de 3ª ordem	Categoria de 2ª ordem	Subcategoria	Indicadores/Descrição	Frequência	Unidade de registo
Desafios da Clínica Santa Madalena	Horários/datas	Agendamento de consultas	- Alterações de datas e horários dos clientes	4	<p><i>Atualmente, devido à rotatividade do corpo clínico, deparamo-nos com o descontentamento dos pacientes com as alterações das datas/horários das consultas. R Odivelas</i></p> <p><i>Agendamentos de consultas (devido à dimensão da clínica). R Loures</i></p> <p><i>Em contexto de receção é difícil gerir as agendas dos doutores. R Alvalade</i></p> <p><i>Pacientes muito exigentes. Rotatividade de médicos. Desmarcações de consultas. R Conde Redondo</i></p>
	Gestão de marcações	Dificuldade de gestão devido ao espaço	- Dificuldades de gestão de marcações devido ao espaço pequeno	1	<i>Como rececionista tenho dificuldade em gerir algumas marcações urgentes porque temos poucos gabinetes. R Colombo</i>
	Clientes exigentes	Dificuldades em lidar com a exigência	- A grande exigência dos pacientes é tida como uma dificuldade	1	<i>Pacientes muito exigentes. Rotatividade de médicos. Desmarcações de consultas. R Conde Redondo</i>
	Reclamações	Gerir reclamações	- A gestão de reclamações pode ser desafiante	1	<i>Gerir reclamações porque a sala de espera e aqui no atendimento há pouco espaço R Parque das Nações</i>



Qualidade do serviço prestado	Satisfação geral dos pacientes	Aumento de novos clientes	- Procura da clínica tem vindo a aumentar	2	<i>. Os novos pacientes (1x) também têm sido muitos, o que me leva a crer que temos sido bem referenciados R Odivelas</i> <i>Sim cada vez temos mais procura de novos pacientes, somos recomendados. R Parque das Nações</i>
		Fidelização	- Muitos pacientes antigos	1	<i>E os pacientes que nos acompanham há anos estão “fidelizados”, o que demonstra o bom trabalho que, juntos, temos feito. R Odivelas</i>
		Pacientes satisfeitos	- De um modo geral os pacientes são satisfeitos	4	<i>Sim, considero que prestamos um bom serviço R Loures</i> <i>Penso que sim, eles próprios os manifestam. R Colombo</i> <i>Sim porque tentamos sempre arranjar uma solução para os nossos pacientes R Alvalade</i> <i>Sim. Mostram apreço e satisfação quando saem R Conde Redondo</i>
	Razões da satisfação	Equipa de trabalho	- Bom corpo clínico	1	<i>Sim, considero que prestamos um bom serviço a nível de tratamentos e atendimento de uma forma geral bem um bom corpo clínico. R Loures</i>
		Proatividade e soluções	- A receção arranja soluções	1	<i>Sim porque tentamos sempre arranjar uma solução para os nossos pacientes R Alvalade</i>
	Avaliação dos serviços prestados pelos pacientes	Limpeza	- Importância da limpeza da clínica	1	<i>Os pacientes dão importância a pontos como a limpeza do espaço R Odivelas</i>
		Bom atendimento	- Importância do atendimento tanto rececionista como medico	2	<i>a simpatia/rapidez/eficiência das rececionistas, a receção dos médicos no início da consulta e o trato das AD e médicos durante a consulta. R Odivelas</i>



					<i>Numa escala de 0-5 – 4.5, simpatia e bons serviços prestados R Loures</i>
		Simpatia	- Importância da simpatia	1	<i>Numa escala de 0-5 – 4.5, simpatia e bons serviços prestados R Loures</i>
		Inquéritos de satisfação	- Recorrem a inquéritos de satisfação	2	<i>Através dos nossos inquéritos de satisfação, dizem que gostaram muito dos nossos serviços. R Colombo</i> <i>Ao balcão, dizem-nos que gostaram dos nossos serviços e depois muitos pedem-nos os inquéritos de satisfação. R Alvalade</i>
		Comunicação direta	- Comunicação direta com o rececionista	2	<i>Muitos à saída dizem-me que foram muito bem atendidos pelo médico. R Colombo</i> <i>Ao balcão, dizem-nos que gostaram dos nossos serviços e depois muitos pedem-nos os inquéritos de satisfação. R Alvalade</i>



Opinião sobre a avaliação correta dos pacientes	Influencia da consulta	- A finalidade da consulta influencia a qualidade percebida	2	<i>Sim e não. Sim, quando a finalidade da consulta vai de encontro ao que idealizaram e nem sempre isso acontece. R Odivelas</i> <i>Sim, a nível clínico há muita comunicação bem como no departamento administrativo (receção). R Loures</i>
	Influencia do atendimento	- O bom atendimento do reacionista influencia a percepção da qualidade	2	<i>Acho que sim porque muitos deles já nos conhecem bem e sabem que são bem atendidos. R Colombo</i> <i>Sim porque agradecem R Parque das Nações</i>
Qualidade efetiva versus percepção do paciente	Influencia da consulta	- A finalidade da consulta influencia a qualidade percebida	1	<i>Sim e não. Sim, quando a finalidade da consulta vai de encontro ao que idealizaram e nem sempre isso acontece. R Odivelas</i>
	Sem diferenças	- Não existe diferenças entre a qualidade efetiva e a percepção	1	<i>Não, Porque a qualidade é boa e o feedback do paciente também é bom. R Loures</i>
	Rapidez no atendimento	- Nem sempre é possível atender os clientes rápido	1	<i>Penso que sim, muitos querem ser atendidos rapidamente e nem sempre é possível R Colombo</i>
	Dificuldades na marcação	- Qualidade influenciada pelas dificuldades em marcar consulta	1	<i>Alguma insatisfação relativa ao tempo de espera para conseguir marcar consulta R. Conde Redondo</i>
	Sala pequena	- A sala pequena gera desconforto	1	<i>Ao nível da receção temos pouco espaço e alguns pacientes sentem impacientes por estarem em pé. R Colombo</i>
	Problemas	- Problemas fora do âmbito da receção	1	<i>Não, no geral os pacientes têm uma percepção da qualidade dos nossos serviços R Alvalade</i>
Exemplos	Acompanhamento de idosos	- Acompanhar idosos a sala	1	<i>Já tive casos de pacientes mais idosos em que tive de os acompanhar até à sala de espera. R Colombo</i>
	Fidelização	- Muitos pacientes fidelizados	1	<i>A quantidade de pacientes que temos fidelizados a nós é muito positiva R Conde Redondo</i>



Marketing interno	Influência do comportamento e atitude dos colaboradores	Influencia do atendimento	- Um bom atendimento da receção influencia a perceção da qualidade	5	<p><i>Claro. A qualidade do serviço de receção passa também por um bom atendimento, que é influenciado pela atitude e comportamento do rececionista. R Odivelas</i></p> <p><i>Sim, porque somos a cara da clínica, somos o primeiro e último impacto do paciente. R Loures</i></p> <p><i>Sim, todos nós temos dias, mas temos de ser simpáticos e muito atentos às solicitações de cada paciente em termos de marcações de consultas. R Colombo</i></p> <p><i>Sim, somos avaliados pela forma como atendemos os nossos pacientes R Alvalade</i></p> <p><i>Sim. Somos o cartão de boas-vindas e o primeiro contacto R Conde Redondo</i></p>
	Gestão de motivação e empenho	Recompensa monetária desadequada	- Os rececionistas não são pagos adequadamente	1	<p><i>Sinceramente, a empresa em si devia preocupar-se mais com esse fator, pois na verdade o motor somos nós. Não considero que sejamos devidamente recompensados monetariamente pelo árduo trabalho que desempenhamos todos os dias R Odivelas</i></p>
		Convívio pós-laboral	- É promovido pelos rececionistas convívio pós-laboral	1	<p><i>A nível de clínica, promovemos alguns convívios pós-laboral; há sempre alguém que traz um bolo, umas bolachas para a copa. No geral, o bom ambiente ajuda nesse sentido. R Odivelas</i></p>
		Formação	- Promoção de formações	2	<p><i>Está a melhorar as nossas instalações e a proporcionarmos melhores condições de trabalho e também o facto de termos formação na área do atendimento R Loures</i></p> <p><i>Promove ações de formação ao nível do atendimento R Colombo</i></p>
		Condições de trabalho	- Melhoria de instalações e condições	1	<p><i>Está a melhorar as nossas instalações e a proporcionarmos melhores condições de trabalho e também o facto de termos formação na área do atendimento R Loures</i></p>



		Contato equipa medica	- Trabalho multidisciplinar para dar respostas rápidas	2	<i>e estamos sempre em contactos com as equipas médicas que estão de serviço para resolvermos de imediato situações que não estavam previstas. R Colombo</i> <i>uma coisa muito boa é sermos apoiados por todos, os doutores ajudam-nos muito às vezes nas marcações. E também estamos a par de muitas coisas que se passam na clínica e isso é bom para resolvermos problemas em cima da hora R Alvalade</i>
		Flexibilidade de horários	- Importância da flexibilidade de horários para a motivação	1	<i>ajustes e flexibilidade nos horários quando precisamos...R Conde Redondo</i>
	Exemplos	Atualização salarial	- Necessidade de existir uma atualização salarial	1	<i>mas acredito ainda mais que uma boa atualização salarial faça bastante diferença na vida dos colaboradores, principalmente nos tempos que correm R Odívelas</i>
		Obras	- Foram realizadas obras na copa	1	<i>Obras na copa R Loures</i>
		Urgências	- Trabalho multidisciplinar nas urgências	1	<i>O caso das urgências R Colombo</i> <i>Quando temos urgências estamos todos atentos para atendermos bem os pacientes. R R Alvalade</i>
		Mudança de horário	- Ajuda na mudança de horário	1	<i>Situações em que precisei me ausentar e ajudaram o meu horário de trabalho para me ajudar R Campo Redondo</i>
Conclusão entrevista	Ouvir os colaboradores	Colaborador com perceção interna	- Importância de ouvir os colaboradores para uma melhor compreensão	1	<i>Sim. Acredito que seria importante ouvir-se mais os colaboradores, pois a visão de quem está "por dentro" pode ser mais detalhada e uma mais-valia. R Odívelas</i>
	Reuniões	Importância das reuniões com os outros profissionais	- Reuniões frequentes com gestor e médicos	1	<i>A minha participação em reuniões com a gestora e com os nossos médicos é muito importante. R Colombo</i>



					<i>A minha participação em reuniões com a gestora e com os nossos médicos é muito importante. R Alvalade</i>
--	--	--	--	--	--



Tabela 9 - Análise das Entrevistas aos Gestores (6)

Unidade de registo: Escrita a nível semântico

Unidade de contexto: Segmento pergunta resposta

Análise de conteúdo

Categoria de 3ª ordem	Categoria de 2ª ordem	Subcategoria	Indicadores/Descrição	Frequência	Unidade de registo
Desafios da Clínica Santa Madalena	Motivação	Motivação da equipa	- Um dos principais desafios é manter a equipa de trabalho motivada	2	<i>Os principais desafios com que nos deparamos no nosso dia a dia são, conseguir ir ao encontro das expectativas dos nossos pacientes G Odivelas</i> <i>Os principais desafios têm que ver com a satisfação quer dos pacientes quer dos colaboradores G Parque das Nações</i>
	Expetativas	Cumprir as expetativas dos pacientes	- Um dos principais desafios é cumprir as expetativas dos pacientes	5	<i>manter a equipa motivada com as adversidades que vão surgindo ao longo de cada dia de trabalho. G Odivelas</i> <i>O principal desafio é ir ao encontro das expetativas dos nossos pacientes G Alvalade</i> <i>Os principais desafios têm que ver com a satisfação quer dos pacientes quer dos colaboradores G Parque das Nações</i> <i>Corresponder sempre à expectativa do paciente G Conde Redondo</i>
	Horária equipa não clínica	Flexibilidade de horários	- Um dos principais desafios é gerir a flexibilidade de horários da equipa não clínica	1	<i>Flexibilidade de horários em relação à equipa não clínica. G Loures</i>



	Espaço	Limitação de espaço	- Desafios relacionados com a limitação do espaço físico	1	<i>Na nossa Clínica o principal desafio é termos mais gabinetes. Temos muita procura e em determinados momentos não temos capacidade de resposta. G Colombo</i>
Qualidade do serviço prestado	Satisfação geral dos pacientes	Pacientes satisfeitos	- De um modo geral os clientes encontram-se satisfeitos	5	<i>Na minha opinião, acredito que sim. De uma forma geral, os nossos pacientes ficam satisfeitos com os tratamentos realizados e com o nosso atendimento (médico, assistência e receção). G Odivelas</i> <i>Em geral estão muito satisfeitos G Alvalade</i>
		Exigência dos pacientes	- Pacientes são cada vez mais exigentes	1	<i>Regra geral diria que sim, contudo sinto que é cada vez mais difícil deixá-los satisfeitos G Parque das Nações</i>
	Razões da satisfação	Tratamentos	- Satisfação relacionada com os tratamentos prestados	1	<i>De uma forma geral, os nossos pacientes ficam satisfeitos com os tratamentos realizados e com o nosso atendimento (médico, assistência e receção). G Odivelas</i>
		Atendimento	- Satisfação relacionada com o atendimento prestado	1	<i>De uma forma geral, os nossos pacientes ficam satisfeitos com os tratamentos realizados e com o nosso atendimento (médico, assistência e receção). G Odivelas</i>
		Equipas multidisciplinares	- Equipas de várias especialidades de MD	1	<i>Sim, temos equipas multidisciplinares em diversas especialidades da medicina dentária. G Colombo</i>
		Alta tecnologia	- Clínica equipada com tecnologia de ponta	1	<i>Os nossos equipamentos são de alta tecnologia. G Colombo</i>
	Avaliação dos serviços prestados pelos pacientes	Feedback na receção	- Pacientes deixam o feedback sobre a sua satisfação na receção	2	<i>É o feedback que passam para quem os atende na receção, no final das consultas. G Odivelas</i> <i>até verbalmente. G Loures</i>
		Inquéritos de satisfação	- Os pacientes avaliam através do preenchimento de um inquérito de satisfação	3	<i>Os nossos pacientes recebem regularmente inquéritos de satisfação e temos obtido boas avaliações em relação à nossa prestação de serviços G Odivelas</i>



					<p><i>Sim, porque nos mostram diariamente isso mesmo através dos nossos inquéritos de satisfação G Loures</i></p> <p><i>Analizamos os nossos inquéritos com o apoio da área de marketing e os resultados são muito satisfatórios relativamente à confiança que os nossos pacientes sentem nos nossos médicos. G Colombo</i></p>
		Transparência	- Transparência na forma como desenvolvem o trabalho em relação aos pacientes	2	<p><i>Sim, pela transparência que apresentamos diariamente com o nosso trabalho, sentindo -se seguros e bem acolhidos. G Loures</i></p> <p><i>Sim. Porque confiam na transparência do processo. G Conde Redondo</i></p>
		Recomendação	- Clientes recomendam os serviços da clínica	1	<p><i>Em geral estão muito satisfeitos, pois continuam a recomendar os nossos serviços prestados na nossa clínica. G Alvalade</i></p>
		Confiança e segurança	- Qualidade avaliada pela confiança e segurança	1	<p><i>Confiança e Segurança G Parque das Nações</i></p>
	Opinião sobre a avaliação correta dos pacientes	Confusão acerca de processos/ tratamentos	- A avaliação é condicionada devido a confusões dos pacientes	3	<p><i>Mais ou menos. De uma certa forma ainda confundem certas situações, tais como, não conseguem efetuar marcação com brevidade, dão uma nota menos boa à receção. G Odivelas</i></p> <p><i>Na generalidade não, porque têm dificuldade em perceber por vezes a complexidade de alguns tratamentos. G Alvalade</i></p> <p><i>Sim. Porque têm resposta à sua necessidade G Conde Redondo</i></p>
		Influência da equipa	- Avaliação correta devido à qualidade da equipa	1	<p><i>Sim, temos uma equipa multidisciplinar que faz questão de apresentar diariamente um trapalho de excelência. G Odivelas</i></p>
		Desconhecimento do trabalho	- Pacientes desconhecem todo o trabalho envolvido	2	<p><i>Diria que não, uma vez que não sabem todo o trabalho que está envolvido para o dia a dia de uma clínica G Parque das Nações</i></p>



					<i>Sim. Porque o paciente não tem a real noção de todo o trabalho que existe para que o serviço que lhe prestamos seja de qualidade G Conde Redondo</i>
Qualidade efetiva versus percepção do paciente	Sem diferenças	- Não existe diferenças entre a qualidade e a percepção do paciente	2	<i>Não. Porém, ainda existem casos, pontualmente, em que o paciente vem com a expectativa de realizar um tratamento dentário e na consulta o MD indica que não é o ideal, não fica muito satisfeito. G Odivelas</i>	
	Importância das expectativas	- As expectativas dos clientes influenciam a percepção da qualidade	2	<i>ainda existem casos, pontualmente, em que o paciente vem com a expectativa de realizar um tratamento dentário e na consulta o MD indica que não é o ideal, não fica muito satisfeito. G Odivelas</i> <i>Sim e não, depende das expectativas de cada um. Mas muitos conseguem manifestar-se por exemplo ao dizerem que gostaram dos tratamentos. G Colombo</i>	
	Relação colaboradores-pacientes	- Importância de uma relação de qualidade entre os colaboradores da clínica e o paciente	2	<i>. Existe um envolvimento muito grande entre paciente, médico, rececionista e assistente dentário e os nossos pacientes valorizam e gostam. G Loures</i> <i>Penso que sim, mas acabam por perceber que são bem atendidos desde à entrada até à prestação dos serviços médicos. Eles próprios dizem isso G Colombo</i>	
	Avaliação subjetiva	- Avaliação dos pacientes apresenta um caráter subjetivo	1	<i>Penso que sim, os nossos pacientes têm expectativas diferentes e muito subjetivas G Colombo</i>	
	Desconhecimento do trabalho	- Existe um grande desconhecimento por parte dos pacientes relativamente a todo o trabalho envolvido	1	<i>Sim, mais uma vez os pacientes não têm noção do empenho e dedicação são necessárias para fazer andar uma clínica desta dimensão andar para a frente G Parque das nações</i>	
Exemplos	Respostas negativas devido ao preço	- Muitas respostas negativas dos pacientes relacionam-se com o valor do tratamento	1	<i>Um paciente que tem um dente, em que o diagnóstico é realizar uma coroa para que o tratamento tenha mais duração, no início a resposta</i>	



					<i>é negativa devido ao valor do tratamento. G Odivelas</i>
		Confusão devido a tratamento	- Os pacientes não percebem os tratamentos	1	<i>Tivemos pelo menos um caso que mereceu a nossa atenção, uma senhora de meia-idade à saída disse à nossa rececionista que o médico fez tanta coisa na boca e que ela já estava impaciente, mas disse que se sentia muito bem. G Alvalade</i>
		Reclamações	- Reclamações relativamente à espera na receção	1	<i>: Muitas vezes os pacientes reclamam por estarem demasiado tempo à espera para serem atendidos na receção. Não sabem todo o esforço diário dos colaboradores nem das barreiras que temos para ultrapassar G Parque das Nações</i>
Marketing interno	Influência do comportamento e atitude dos colaboradores	Grande influência	- Influencia de todos os colaboradores na perceção da qualidade	5	<i>Claro que sim. G Odivelas</i> <i>Sim, é imprescindível o bom atendimento para quem recebe o nosso paciente, seja pela simpatia e disponibilidade apresentada. G Loures</i> <i>Sim, porque a nossa boa disposição e simpatia são importantes na forma como os nossos pacientes nos olham e avaliam. G Alvalade</i> <i>Sim claro, os colaboradores são o reflexo da empresa G Parque das Nações</i>
		Influencia de todos os setores	- Todos os setores influenciam a perceção da qualidade	2	<i>Desde o atendimento da receção, costumo dizer que são a “imagem da clínica”, é a primeira impressão/experiência que o paciente tem quando entra pela primeira vez na nossa clínica, passando pelas assistentes que são quem os paciente se apoiam, pois, sentem-se mais confortáveis para poder falar/expressar o que sentem e por fim os médicos G Odivelas</i> <i>Sem dúvida, entendo que os nossos profissionais, sempre atentos as necessidades dos seus pacientes, serem simpáticos e merecerem a sua</i>



					<i>confiança, cativam os nossos pacientes. G Loures</i>
		Colaboradores como reflexo da empresa	- Os colaboradores são a cara da empresa	2	<i>Sim claro, os colaboradores são o reflexo da empresa G Parque das Nações</i> <i>Sim. Os colaboradores são aos olhos do paciente, um espelho da empresa G Conde Redondo</i>
Gestão de motivação e empenho	Partilha das respostas do inquérito	- As avaliações dos pacientes são partilhadas com toda a equipa	1	<i>Partilho com a equipa as respostas nos nossos pacientes ao inquérito de satisfação e como estão a fazer um ótimo trabalho. G Odivelas</i>	
	Formações	- Facilidade de frequentarem formações	4	<i>Questiono se pretendem ter formações em alguma área, que não se sintam tão confortáveis G Odivelas</i> <i>acesso a várias formações G Loures</i> <i>Tentamos envolvê-los em ações de formação técnica, G Colombo</i> <i>O acesso a ações de formação e a ambientes de convívios fazem também aumentar a nossa motivação e termos um bom desempenho. G Alvalade</i>	
	Envolvimento na clínica	- Envolvimento com a gestão da clínica	3	<i>conhecerem as decisões ao nível da gestão e também estarem informados do que se passa na nossa clínica. G Colombo</i> <i>estarmos todos informados das situações mais complicadas que possam surgir. G Alvalade</i> <i>Estando sempre presente para atender as suas questões da vida pessoal, por exemplo. G Conde Redondo</i>	
	Trabalho em equipa	- Fomentar o trabalho em equipa de forma saudável	1	<i>trabalhar em equipa, um ambiente saudável e estarmos todos informados das situações mais complicadas que possam surgir. G Alvalade</i>	



		Flexibilidade de horário	- Facilidade de flexibilidade de horários	1	<i>Melhorar o horário da clínica, de forma a poderem conjugar a vida pessoal com a vida profissional. G Odivelas</i>
		Oferta de presentes	- Oferta de presentes pelo empenho apresentado	1	<i>Ofereço de vez em quando miminhos aos colaboradores, para agradecer o empenho, trabalho e dedicação para com os nossos pacientes. G Odivelas</i>
		Boa comunicação	- Uma boa comunicação é motivadora	1	<i>também por comunicarmos uns com os outros muito facilmente. G Loures</i>
		Boas condições	- Boas condições físicas são motivadoras	1	<i>Atualmente um melhoramento a nível de condições do espaço físico G Loures</i>
		Conciliação vida profissional com pessoal	- Existe respeito entre a vida pessoal e profissional	1	<i>Tento respeitar / conciliar a sua vida pessoal com a sua vida profissional G Parque das Nações</i>
	Exemplos	Redução de horários	- Sem trabalho ao domingo e redução aos feriados	1	<i>Sendo uma clínica de centro comercial, deixamos de dar consultas aos domingos e reduzimos o horário da clínica aos feriados G Odivelas</i>
		Inquéritos de satisfação	- Partilhar os resultados dos inquéritos de satisfação com a equipa	1	<i>Partilha dos inquéritos de satisfação. G Odivelas</i>
		Importância da experiência	- Colaborados mais antigos ajudam mais recentes	1	<i>Colocar os colaboradores mais experientes a darem formação aos que estão há menos tempo na clínica. G Odivelas</i>
		Ações temáticas	- Promoção de ações temáticas e de convívio	2	<i>Temos convívios no jantar de Natal, em aniversários e no dia da sardinhada. G Alvalade</i> <i>E promovendo momentos para o convívio entre todos, dentro e fora da empresa. G Conde Redondo</i>
		Folgas	- Conciliação de folgas como que dá jeito aos colaboradores	1	<i>Tento que consigam sempre conciliar as folgas nos dias que lhes dão mais jeito G parque das Nações</i>



Conclusão entrevista	Antiguidade	Colaboradores com experiência	- Alguns colaboradores trabalham na clínica há muito tempo	1	<i>Apenas referir que temos colaboradores há mais de 12 anos. G Colombo</i>
	Atenção aos horários	Flexibilidade de horários	- Permitir as alterações de horários sempre que necessário	1	<i>como responsável pelo funcionamento da clínica, penso que também é de referir que relativamente aos horários dos nossos colaboradores a nível geral, estou sempre atenta a pedidos de algumas alterações G Alvalade</i>
	Tecnologia	Aposta na alta tecnologia	- Importância de apostar em alta tecnologia	1	<i>Só referir que temos vindo a apostar em altas tecnologias de diagnóstico. G Parque das Nações</i>
	Trabalho em equipa	Colaboração	- Importância do trabalho em equipa e colaborativo	1	<i>O facto de trabalharmos em equipa, conseguimos ultrapassar situações imprevistas, urgências. G Parque das Nações</i>



Tabela 10 - Análise da Entrevista à Diretora de Marketing

Unidade de registo: Escrita a nível semântico

Unidade de contexto: Segmento pergunta resposta

Análise de conteúdo

Categoria de 3ª ordem	Categoria de 2ª ordem	Subcategoria	Indicadores/Descrição	Frequência	Unidade de registo
Desafios da Clínica Santa Madalena	Espaço físico	Limitações de espaço físico	- Limitação do espaço para resolver capacidades urgentes	1	<i>Temos dimensões e estruturas físicas que nem sempre estão preparadas para responder à capacidade de resposta em situações urgentes Mrk</i>
Qualidade do serviço prestado	Satisfação geral dos pacientes	Poucas reclamações	- Existem poucas reclamações relativamente aos serviços prestados	1	<i>às reclamações que são muito poucas na medida em que agimos sempre que possível por irmos ao encontro das necessidades e expectativas dos pacientes. Mrk</i>
		Razões da satisfação	Bom atendimento	- Bom atendimento na receção	1
	Conhecimento dos médicos		- Confiança nos médicos	1	<i>e dentro dos gabinetes sentem-se confiantes porque muitos deles já conhecem os médicos. Mrk</i>
	Avaliação dos serviços prestados pelos pacientes	Inquéritos de satisfação	- Qualidade avaliada pelos inquéritos de avaliação	1	<i>Aliás, temos esse feedback através da análise dos inquéritos de satisfação. Mrk</i>
	Opinião sobre a avaliação correta dos pacientes	Avaliação correta	- Avaliação correta pelo nível de satisfação demonstrado	1	<i>Muitos dos nossos pacientes gostam de ser atendidos sempre pelo mesmo médico porque avaliam muito positivamente o trabalho feito. Mrk</i>



	Qualidade efetiva versus percepção do cliente	Sem diferenças significativas	- Avaliação correta das capacidades dos colaboradores	1	<i>No fundo eles sabem avaliar a capacidade dos nossos colaboradores. Mrk</i>
	Exemplos	Feedback direto	- Comunicação direta da satisfação	1	<i>dizem que foram muito bem atendidos e também já tem acontecido haver clientes que levam uns agrados aos médicos e rececionistas. É um reconhecimento que para nós é muito gratificante. Mrk</i>
Marketing interno	Influência do comportamento e atitude dos colaboradores	Grande influência	- Os colaboradores influenciam amplamente a satisfação dos pacientes	1	<i>Sim, sim isso é uma realidade e por essa razão o nosso objetivo é proporcionar aos nossos colaboradores ações de formação, de sensibilização Mrk</i>
	Gestão de motivação e empenho	Formações	- Desenvolvimento de Ações de formação	1	<i>No plano de atividade incluímos sempre diversas ações de formação interna de curta e média duração para todos os colaboradores. Mrk</i>
		Horários flexíveis	- Flexibilização de horários dos colaboradores	1	<i>Tentamos através dos responsáveis pela gestão das nossas clínicas assegurar horários flexíveis e por turnos com o objetivo de termos colaboradores permanentes. Mrk</i>
		Sistema interno de comunicação	- Criação de um sistema interno de comunicação tecnológico	1	<i>Criamos também um sistema interno de comunicação através de uma rede móvel direta com a área de marketing e por isso estamos sempre envolvidos no dia adia no que se passa nas clínicas. Mrk</i>
Conclusão entrevista	Protocolos	Importância dos protocolos	- Importância dos protocolos com instituições variadas	1	<i>Temos vários protocolos com muitas empresas da Grande área de Lisboa para descontos em todos os tratamentos em 10% independentemente de terem ou não seguros de saúde. Temos também apostado em parcerias com instituições de solidariedade social, Câmaras Municipais e Juntas de freguesia onde fazemos ações de sensibilização e de informação na saúde oral, praticando descontos entre 10 e 20%. MRk</i>

Anexo D - Dados do grupo CSM

Figura 13 - Dimensão do mercado

Dimensão do mercado

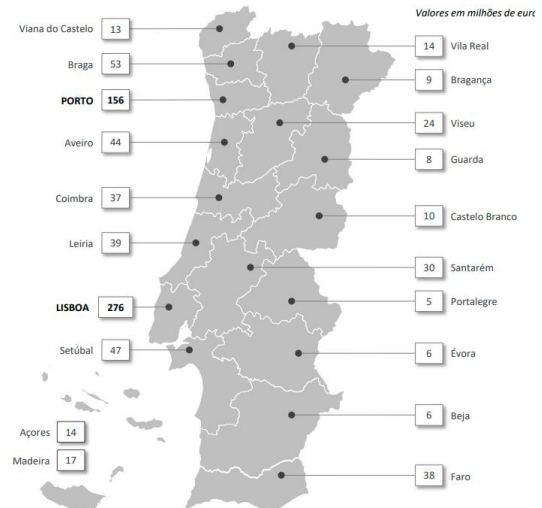


Figura 14 - Posicionamento - Matriz 1

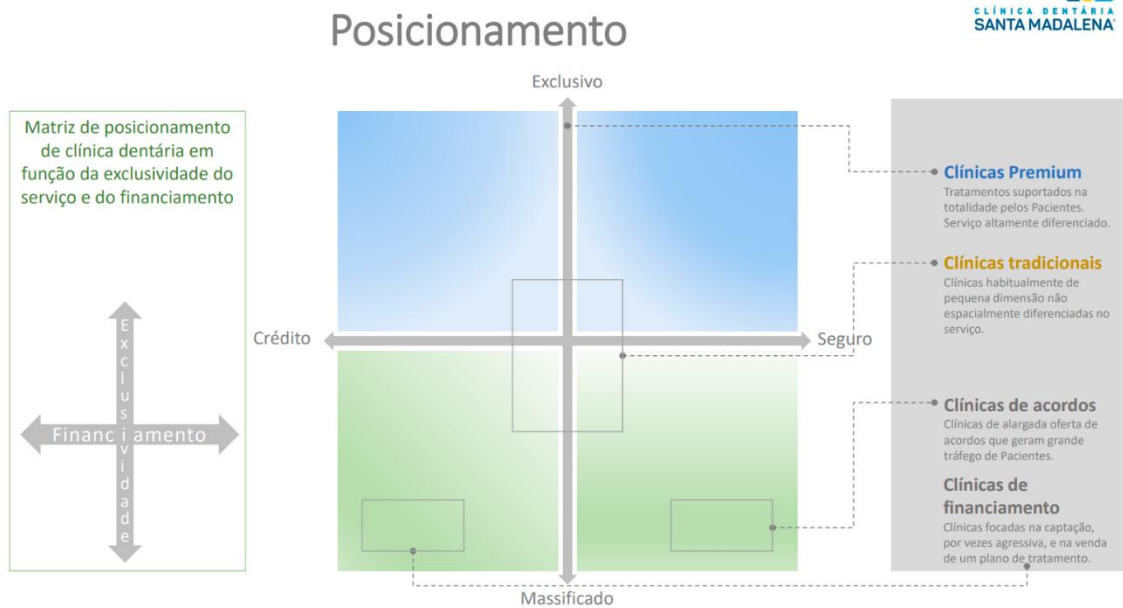


Figura 15 - Posicionamento - Matriz 2

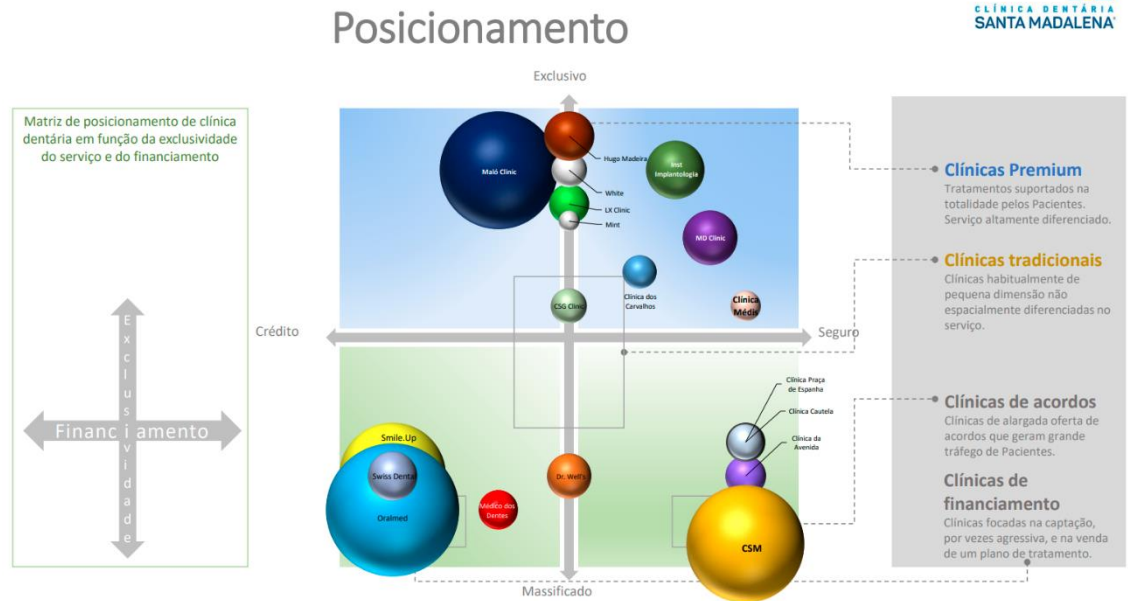


Figura 16 - Dimensão e crescimento

Grupos

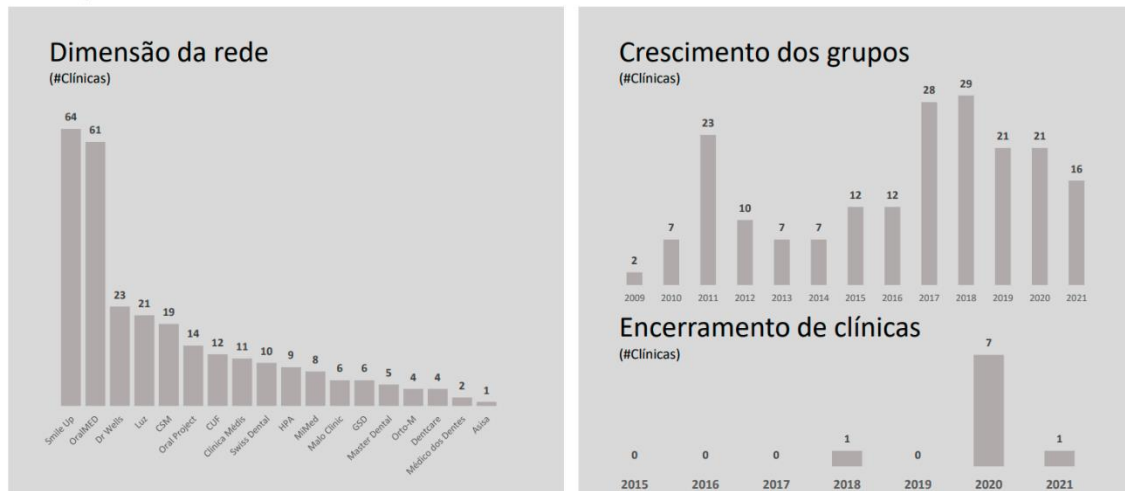


Tabela 11 - Transformação do mercado

Transformação do mercado

	1995	2018	2025
Acesso	Particular e entidades	Particular, entidades, planos de saúde e seguros	Particular, entidades, planos de saúde e seguros
Localização	Clínicas em andares de prédios de habitação	Lojas de rua Shoppings	Lojas de rua Shoppings Stand alone
Médicos	1200	10 000	15 000
Demografia		38% pop > 50 anos	48% pop > 50 anos
Modelo	Clínica tradicional/stock	Clínica tradicional Clínica de financiamento/fluxo Clínica premium	Clínica tradicional Clínica de fluxo Clínica premium Clínica de seguradoras
Hábitos de consumo	Tratamento indiferenciado Tratamento ortodôntico	Tratamento indiferenciado Tratamentos de reabilitação Tratamento ortodôntico Tratamentos pediátricos	Tratamentos de reabilitação Tratamento de estética dentária Tratamento ortodôntico Tratamentos pediátricos Tratamento indiferenciado One day treatment

Figura 17 - Fases de evolução - CSM

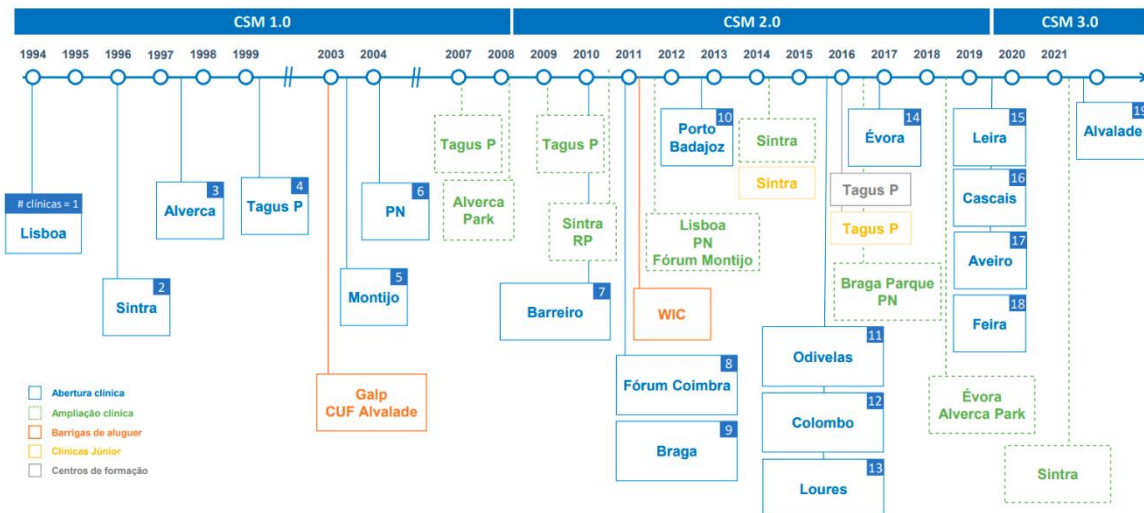


Figura 18 - Dados atuais - CSM - 2023

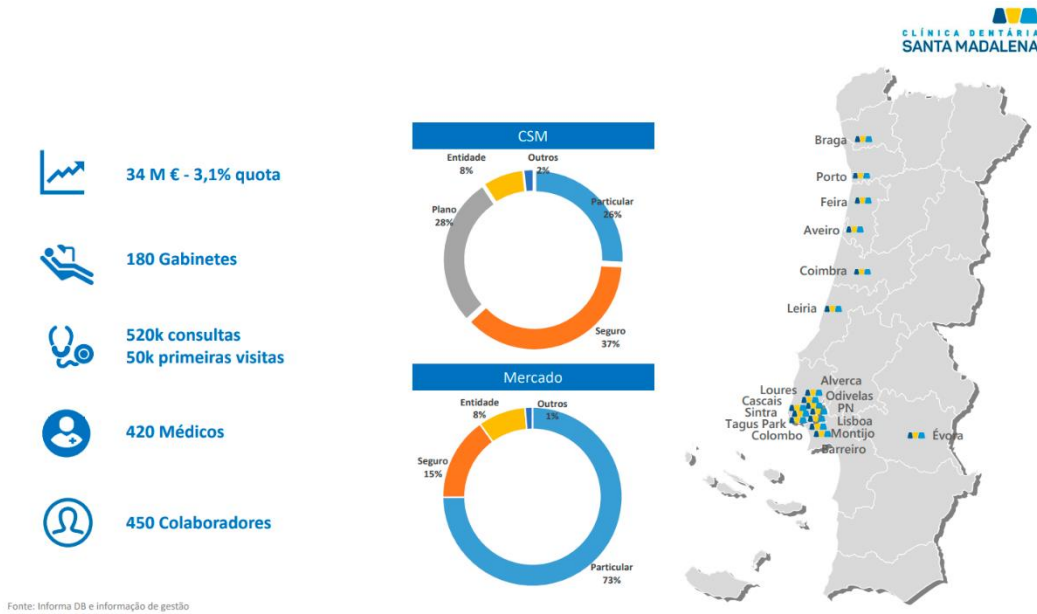


Figura 19 - Prémios

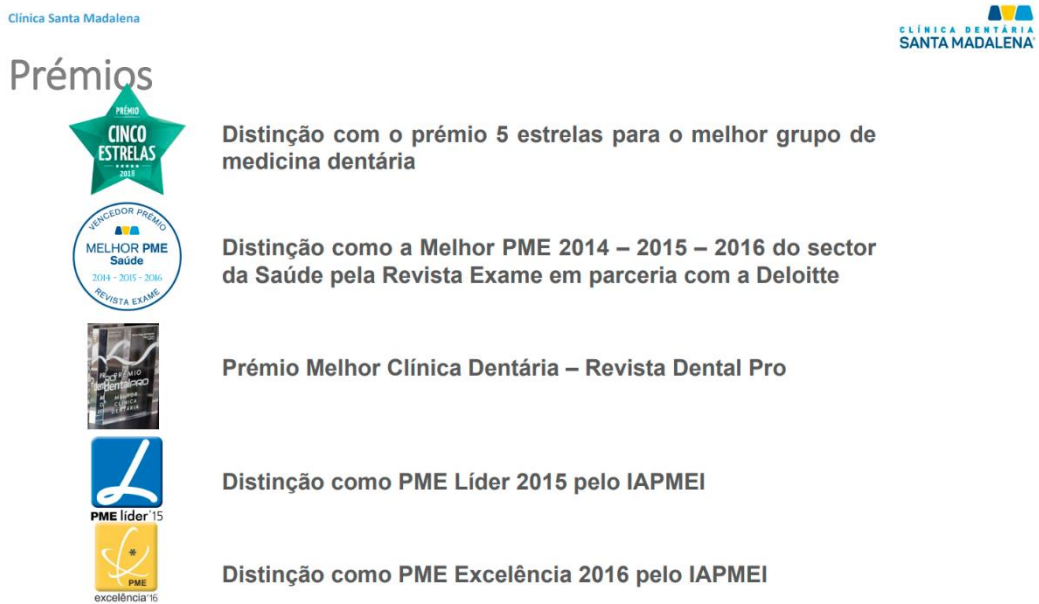


Figura 20 - Customer Journey - Primeira Visita

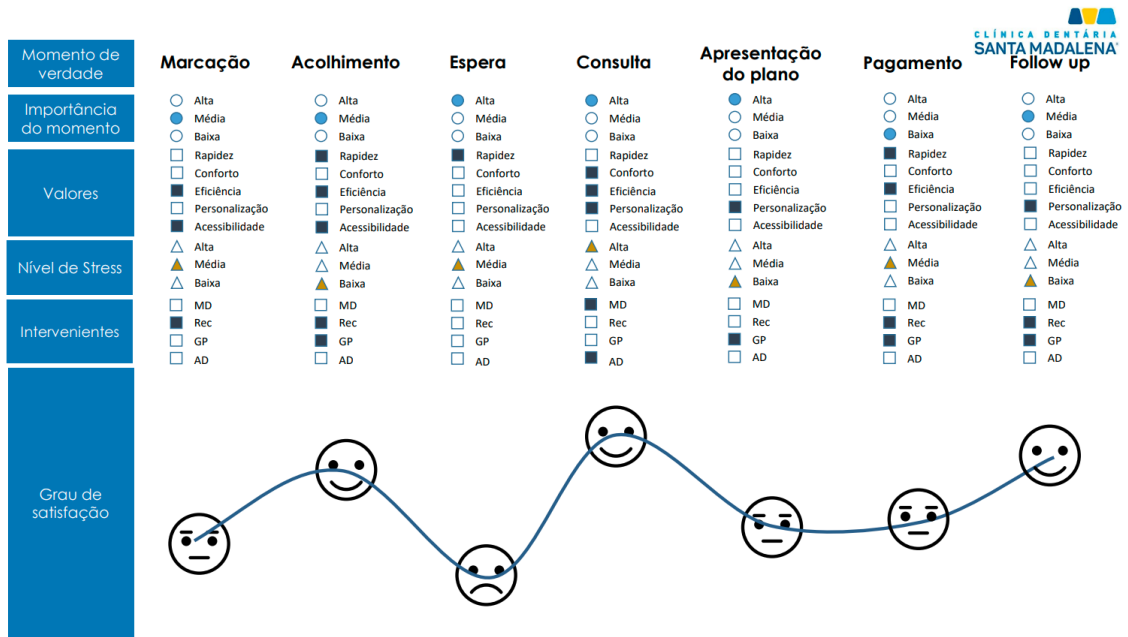
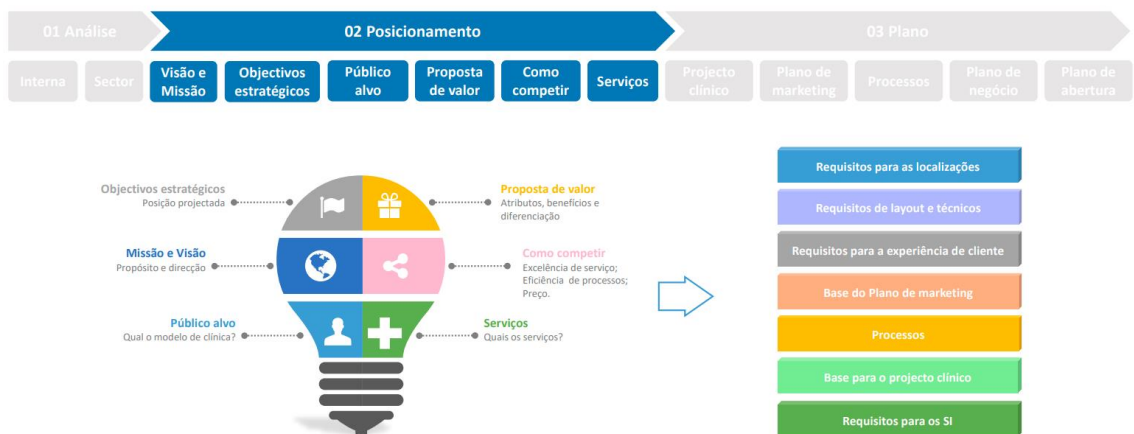


Figura 21- Reposicionamento - CSM



Anexo E – Questionário do inquérito de satisfação aos pacientes

2023

INQUÉRITO DE SATISFAÇÃO



Estimado Cliente: a sua opinião é muito importante para nos ajudar a melhorar os nossos serviços. Agradecemos que preencha o inquérito anexo, assinalando com uma cruz o seu grau de SATISFAÇÃO.

ASSINALE A SUA CLÍNICA

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Alverca Park | <input type="checkbox"/> Aveiro | <input type="checkbox"/> Bamaio Retail Planet | <input type="checkbox"/> Braga Parque |
| <input type="checkbox"/> Cascais | <input type="checkbox"/> Coimbra (Fórum) | <input type="checkbox"/> Évora Plaza | <input type="checkbox"/> Leiria |
| <input type="checkbox"/> Lisboa (Alvalade) | <input type="checkbox"/> Lisboa (Centro Colombo) | <input type="checkbox"/> Lisboa (Conde de Redondo) | <input type="checkbox"/> Lisboa (Parque das Nações) |
| <input type="checkbox"/> Loures Shopping | <input type="checkbox"/> Montijo (Alegro) | <input type="checkbox"/> Odivelas (Strade Outlet) | <input type="checkbox"/> Porto |
| <input type="checkbox"/> Santa Maria da Feira | <input type="checkbox"/> Sintra Retail Park | <input type="checkbox"/> Tegucipark | |

ASPECTOS A AVALIAR

NÍVEL DE SATISFAÇÃO

Muito Satisfeito Satisfeito Nem Satisfeito Nem Insatisfeito Insatisfeito

1. Marcação de Consulta

2. Rececionista

3. Sala de Espera

4. Pontualidade de consulta:

4.1. Por favor assinalar: (h/min)

Hora marcada ____ : ____

Hora de chegada ____ : ____

Hora de início ____ : ____

5. Médico/a (nome)

5.1. É a sua 1ª consulta nesta Clínica?

Sim

Não

5.2. Se sim, foi-lhe entregue um check-up oral?

Sim

Não

6. Assistente

7. Gabinete de Consulta

8. Limpeza

9. APRECIÇÃO GLOBAL

10. Pensa continuar a utilizar os nossos serviços?

Sim

Provavelmente Sim

Talvez

Provavelmente Não

Não

DÊ-NOS A SUA OPINIÃO

- Comentário Reclamação Sugestão de Melhoria

IDENTIFICAÇÃO (Facultativa)

11.1. Nome _____

11.2. E-mail _____

11.3. Telefone _____

Data ____ / ____ / ____

1/821.02/10