



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências Sociais e Humanas

**A INFLUÊNCIA DO MARKETING INTERNO NA
SATISFAÇÃO E COMPROMETIMENTO
ORGANIZACIONAL**
**O caso da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. -
Hospital Sousa Martins**

Isa Alexandra Isidoro Varandas dos Santos

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Gestão de Unidades de Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Professora Doutora Helena Maria Batista Alves

Covilhã, junho de 2016

“(...)Um sistema não é uma cabeça; um móvel não é gente. Todos os processos e todos os aparelhos resultarão elementos inúteis de organização se as cabeças dos indivíduos que os empregam não estiverem organizadas também. E essas cabeças estarão organizadas se estiver organizada devidamente a mesma parte do corpo do chefe que os dirige. Assim como se podem escrever asneiras com uma máquina de escrever do último modelo, se podem fazer disparates com os sistemas e os aparelhos mais perfeitos para ajudar a não fazê-los. Sistemas, processos, móveis, máquinas, aparelhos são – como todas as coisas mecânicas e materiais – elementos puramente auxiliares. O verdadeiro processo é pensar; a máquina fundamental é a inteligência...”¹

Fernando Pessoa (1986)

¹ Disponível em Pessoa, F. (1986). Páginas de Pensamento Político (Introdução, organização e notas de António Quadros.), V. II, Europa-América: Mem Martins.

*Ao meu filho, Afonso, pela alegria permanente e a esperança perseverante que desperta na
minha vida.*

Agradecimentos

A concretização de mais uma etapa desta complexidade só foi possível com o apoio e dedicação de algumas pessoas muito especiais, que nos momentos de desespero ou impaciência souberam estar presentes e a quem não podia deixar de agradecer.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à minha orientadora, Prof.^a Doutora Helena Alves, pelos conhecimentos transmitidos, pelo seu apoio, dedicação, pela sua total disponibilidade e amabilidade e pelas inúmeras horas que disponibilizou para a concretização deste estudo.

À Sr.^a Carla Fantasia, responsável do Gabinete de Comunicação e Imagem da Unidade Local de Saúde da Guarda, pelo seu apoio imprescindível, disponibilidade e carinho especial.

Aos meus colegas de trabalho, pelo apoio e carinho demonstrados, sempre disponíveis para ajudar.

A todos os colaboradores do Hospital Sousa Martins que participaram neste estudo, o meu muito obrigada pela colaboração, foram imprescindíveis para a realização deste estudo.

À Casa de Pessoal do Hospital Sousa Martins, à Câmara Municipal da Guarda, Museu de Tecelagem dos Meios e Associação do Comércio e Serviços do Distrito da Guarda que, através dos seus representantes, apoiaram este estudo e contribuíram para que fosse possível a sua concretização.

A duas pessoas muito importantes, que apesar de longe fisicamente estão sempre presentes: a minha grande amiga, Rita Bidarra, por ter sempre uma palavra de incentivo e o meu irmão, João Tiago, por ser sempre o meu exemplo.

Por último, mas não menos importante, resta-me agradecer ao meu marido e aos meus pais, por me terem incentivado a terminar a dissertação, pela infindável paciência e pelo apoio incondicional, pois sem eles a concretização desta etapa não seria possível.

Ao meu filho, por continuar a sorrir e a gostar da mamã mesmo quando não podia despende do meu tempo para brincar com ele.

A todos, um grande bem-haja!

Resumo

Atualmente, as organizações de saúde estão inseridas num ambiente de constante mudança, devido à evolução permanente, à circulação de informação em tempo real, mas também devido às novas necessidades dos seus colaboradores, aos seus novos interesses e ao facto de atualmente os utentes/clientes destas organizações estarem mais informados e terem novas necessidades. O tema é emergente e tem despertado o interesse por parte dos gestores, mas ainda há um longo caminho a percorrer, exigindo das organizações mudanças organizacionais, novas práticas, dando-se destaque ao marketing interno como ferramenta estratégica de gestão de recursos humanos, que possibilite à organização uma resposta eficaz às novas necessidades dos seus colaboradores e posteriormente às dos seus utentes/clientes.

Este estudo procurou analisar a influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional dos colaboradores da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. (ULSG), especificamente no Hospital Sousa Martins (HSM). Para isso procedeu-se à aplicação de um questionário a assistentes operacionais, enfermeiros e médicos dos diferentes serviços do Hospital Sousa Martins. Posteriormente aplicou-se um plano de práticas de marketing interno baseado em práticas desenvolvidas por empresas melhor classificadas pelo Great Place to Work®, adequado à organização, e foi realizado um segundo momento de avaliação (momento t1) através do mesmo questionário, às mesmas categorias profissionais dos serviços que tinham aderido no momento t0. A amostra, tanto em t0 como em t1, é composta por 163 indivíduos.

A comparação entre os dois momentos, t0 e t1, através de uma abordagem quantitativa e de uma avaliação do modelo através de equações estruturais, permitiu confirmar uma influência positiva de um plano de práticas de marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional. A perceção dos colaboradores das práticas de marketing interno teve um aumento estatisticamente significativo entre t0 e t1, destacando-se as práticas direcionadas para a qualidade no trabalho e relações com as chefias. A nível da satisfação profissional destaca-se, mais uma vez, uma maior influência na relação com as chefias. A componente normativa do comprometimento organizacional foi a que apresentou um peso mais significativo, embora a componente afetiva tenha aumentado o seu peso entre t0 e t1. Uma pequena análise dos comentários e reações dos colaboradores no desenvolvimento das práticas de marketing interno, permitiu confirmar e reforçar os dados obtidos.

Palavras-chave

Marketing interno, satisfação profissional, comprometimento organizacional, ULSG.

Abstract

Currently, healthcare organizations are part of a changing environment, due to the permanent evolution, the flow of information in real time, but also due to the new needs of its employees, their new interests and the fact that currently the users / customers of these organizations are more informed and have new needs. The theme is emerging and has stimulated the interest of managers, but there is still a long way to go, requiring organizational changes in healthcare organizations, new practices, giving emphasis on internal marketing as a strategic tool for human resource management, which enables the organization to effectively have a response to the new needs of its employees and subsequently to their users / customers.

This study wanted to analyze the influence of internal marketing in the satisfaction and organizational commitment of employees in the Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. (ULSG), specifically Hospital Sousa Martins (HSM). For this it was realized the application of a questionnaire to operational workers, nurses and doctors of different services of the Hospital Sousa Martins. Later it was applied a plan of internal marketing practices based on practices developed by companies best classified by the Great Place to Work®, suitable to the healthcare organization, and we conducted a second evaluation (time t1) through the same questionnaire, in the same service professionals categories who had participate at time t0. The sample had equally 163 individuals at t0 and t1.

The comparison between the two times t0 and t1, through a quantitative approach and an evaluation model through structural equations, allowed to confirm a positive influence of a plan of internal marketing practices in satisfaction and organizational commitment. The perception of employees of internal marketing practices had a significant statistically increase between t0 and t1, emphasizing the practices directed to the quality of work and relationships with supervisors. In the job satisfaction stands out, once again, the greater influence of the relation with leadership. Normative component of organizational commitment was the one with more significant weight, although the affective component has increased its weight between to and t1. A short analysis of the commentaries and reactions of the employees in the improvement of internal marketing practices allowed us to confirm and reinforce the data.

Keywords

Internal marketing, job satisfaction, organizational commitment, ULSG.

Índice

Dedicatória	v
Agradecimentos	vii
Resumo	ix
Abstract	xi
Lista de Figuras	xv
Lista de Tabelas	xvii
Lista de Gráficos	xix
Lista de Anexos	xxi
Lista de Acrónimos	xxv
Capítulo 1 - Introdução	1
1.1. Enquadramento do problema	1
1.2. Estrutura do trabalho	3
Capítulo 2 - Revisão da Literatura	4
2.1. Teorias comportamentais na gestão de recursos humanos	4
2.2. Marketing interno	6
2.2.1. Práticas de marketing interno	9
2.2.2. Avaliação de práticas de marketing interno	11
2.3. Satisfação profissional	13
2.4. Comprometimento organizacional	15
2.5. Marketing interno, satisfação profissional e comprometimento organizacional: a relação entre conceitos	18
2.6. Hipóteses de investigação e modelo conceptual	19
Capítulo 3 - Enquadramento metodológico	23
3.1. Desenho de investigação	23

3.2. Questões de investigação	24
3.3. Objetivos da investigação	25
3.4. Tipo de estudo	25
3.5. População e amostra do estudo	27
3.6. Instrumentos e procedimentos de recolha de dados	27
3.7. Tratamento de dados	34
Capítulo 4 - Apresentação e discussão dos resultados	36
4.1. Caracterização da amostra - momento t0 e t1	36
4.2. Caracterização das variáveis - momento t0 e t1	42
4.2.1. Marketing interno	43
4.2.2. Satisfação profissional	46
4.2.3. Comprometimento organizacional	50
4.3. Análise do modelo proposto	53
4.3.1. Abordagem <i>two-step</i> para determinar o modelo estrutural com constructos de primeira ordem	53
4.3.2. Avaliação do modelo com constructos de segunda ordem	63
4.3.3. Modelo estrutural	66
Capítulo 5 - Conclusões e reflexões finais	74
5.1. Conclusões	74
5.2. Implicações teóricas da investigação empírica	76
5.3. Implicações práticas da investigação empírica	77
5.4. Limitações do estudo e futuras linhas de investigação	78
Referências bibliográficas	81
Anexos	92

Lista de Figuras

Figura 2.1 - Modelo de gestão de marketing interno	10
Figura 2.2 - O que é um excelente ambiente de trabalho	12
Figura 2.3 - Modelo conceptual	22
Figura 4.1 - Modelo proposto apenas com constructos de primeira ordem - momento t0 e t1	54
Figura 4.2 - Modelo proposta apenas com constructos de segunda ordem - momento t0 e t1	63
Figura 4.3 - Esquema resumo de avaliação do modelo proposto - momento t0	68
Figura 4.4 - Esquema resumo da avaliação do modelo proposto - momento t1	69

Lista de Tabelas

Tabela 3.1 - Comparação entre características da investigação-ação e características da investigação desenvolvida	26
Tabela 4.1 - Distribuição da amostra segundo a idade (anos) - momento t0 e t1	37
Tabela 4.2 - Distribuição da amostra segundo a categoria profissional	38
Tabela 4.3 - Distribuição da amostra pelos serviços clínicos da ULSG - HSM - momento t0	39
Tabela 4.4 - Distribuição da amostra pelos serviços clínicos da ULSG - HSM - momento t1	40
Tabela 4.5 - Distribuição da amostra segundo o vínculo profissional - momento t0 e t1	41
Tabela 4.6 - Distribuição da amostra segundo o tempo de serviço na ULSG - momento t0 e t1	41
Tabela 4.7 - Distribuição da amostra segundo o tempo de serviço no atual serviço clínico da ULSG - momento t0 e t1	42
Tabela 4.8 - Caracterização da variável Marketing Interno - momento t0 e t1	43
Tabela 4.9 - Teste Levene e test-t para igualdade de médias no momento to e t1 na variável Marketing Interno	44
Tabela 4.10 - Caracterização das dimensões do Marketing Interno - momento t0 e t1	45
Tabela 4.11 - Indicadores da variável Marketing Interno com média de resposta mais elevada - momento to e t1	45
Tabela 4.12 - Indicadores da variável Marketing Interno com média de resposta mais baixa - momento t0 e t1	46
Tabela 4.13 - Caracterização da variável Satisfação Profissional nas duas fases de avaliação - momento t0 e t1	47
Tabela 4.14 - Teste Levene e teste-t para igualdade de médias no momento t0 e t1 na variável Satisfação Profissional	48
Tabela 4.15 - Caracterização das dimensões da Satisfação Profissional - momento t0 e t1	48
Tabela 4.16 - Indicadores da variável Satisfação Profissional com média de resposta mais elevada - momento t0 e t1	49
Tabela 4.17 - Indicadores da variável Satisfação Profissional com média de resposta mais baixa - momento t0 e t1	49

Tabela 4.18 - Caracterização da variável Comprometimento Organizacional nas duas fases de avaliação - momento t0 e t1	50
Tabela 4.19 - Teste Levene e teste-t para igualdade de médias no momento t0 e t1 na variável Comprometimento Organizacional	51
Tabela 4.20 - Caracterização das dimensões do Comprometimento Organizacional - momento t0 e t1	51
Tabela 4.21 - Indicadores da variável Comprometimento Organizacional com média de resposta mais elevada - momento t0 e t1	52
Tabela 4.22 - Indicadores da variável Comprometimento Organizacional com média de resposta mais baixa - momento t0 e t1	52
Tabela 4.23 - Loadings dos indicadores refletivos - constructos de primeira ordem momento t0	55
Tabela 4.24 - Loadings dos indicadores refletivos - constructos de primeira ordem momento t1	56
Tabela 4.25 - Consistência interna dos constructos com indicadores refletivos - constructos de primeira ordem momento t0 e t1	57
Tabela 4.26 - Validez discriminante (AVE) dos constructos com indicadores refletivos - constructos de primeira ordem momento t0 e t1	58
Tabela 4.27 - Correlações entre os constructos com indicadores refletivos e raiz quadrada da AVE- momento t0	59
Tabela 4.28 - Correlações entre os constructos com indicadores refletivos e raiz quadrada da AVE- momento t1	60
Tabela 4.29 - Validez discriminante dos constructos através da <i>cross-loadings</i> - momento t0	61
Tabela 4.30 - Validez discriminante dos constructos através da <i>cross-loadings</i> - momento t1	62
Tabela 4.31 - Análise da Multicolinearidade- momento t0 e t1	64
Tabela 4.32 - Análise dos pesos e níveis de significância dos indicadores formativos - momento t0 e t1	65
Tabela 4.33 - Efeitos nas variáveis endógenas	66
Tabela 4.34 - Resultados do modelo estrutural	68

Lista de Gráficos

Gráfico 4.1 - Distribuição da amostra segundo o género - momento t0	37
Gráfico 4.2 - Distribuição da amostra segundo o género - momento t1	37

Lista de Anexos

Anexo 1 - Questionário aplicado	93
Anexo 2 - Autorização do Conselho de Administração da ULSG para realização da Investigação	98
Anexo 3 - Práticas de marketing interno desenvolvidas e sua relação com os componentes avaliados	99
Tabela A3 - Relação entre práticas de marketing interno desenvolvidas e os seus componentes avaliados no questionário aplicado	99
Anexo 4 - Proposta de plano de práticas de marketing interno e respetivo pedido de autorização ao Conselho de Administração da ULSG	100
Anexo 5 - Divulgação do email institucional	110
Figura A5.1 - Email demonstrativo do envolvimento da investigadora nas práticas desenvolvidas	110
Figura A5.2 - Instruções para ao acesso ao email institucional divulgadas por toda a ULSG	110
Anexo 6 - Página da ULSG na intranet e rede social Facebook®	111
Figura A6.1 - Página oficial da ULSG	111
Figura A6.2 - Página oficial da ULSG na rede social Facebook®	111
Figura A6.3 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre a melhoria dos serviços prestados aos utentes	112
Figura A6.4 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre o trabalho desenvolvido pelo Conselho de Administração	112
Figura A6.5 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre a aposta na formação dos seus colaboradores	113
Figura A6.6 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre práticas desenvolvidas em conjunto com os seus colaboradores em prol dos utentes	113

Anexo 7 - Reconhecimento de equipas e trabalhos desenvolvidos	114
Figura A7.1 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® divulgando prémios e reconhecimentos obtidos pelas diferentes equipas da instituição	114
Figura A7.2 - Exemplo 1 de agradecimento/reconhecimento de equipas divulgado através do email institucional	115
Figura A7.3 - Exemplo 2 de agradecimento/reconhecimento de equipas divulgado através do email institucional	116
Anexo 8 - Mensagem de felicitação pelo aniversário do colaborador	117
Figura A8 - Exemplo de um recibo de vencimento de um colaborador da ULSG com mensagem de felicitação do Conselho de Administração	117
Anexo 9 - Projeto “Nascer na ULS, crescer com a GUARDA - Cabaz de Natalidade”	118
Anexo 10 - Divulgação do Projeto “Nascer na ULS, crescer com a GUARDA - Cabaz de Natalidade”	121
Figura A10.1 - Divulgação da prática cabazes de natalidade no Primeiro Jornal no canal de televisão SIC®	121
Figura A10.2 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® na atribuição do Cabaz de Natalidade aos seus colaboradores	121
Anexo 11 - Caixas de sugestões da ULSG	122
Figura A11 - Divulgação da caixa de sugestões da ULSG na página oficial do Facebook®	122
Anexo 12 - Campanha “Vamos ajudar quem mais precisa!”	123
Figura A12.1 - Cartaz de divulgação da campanha “Vamos ajudar quem mais precisa!”	124
Figura A12.2 - Exemplos de publicações da ULSG na página oficial do Facebook® sobre a campanha “Vamos ajudar quem mais precisa!”	125
Anexo 13 - Dinamização mensal do átrio pavilhão novo do HSM da ULSG	126
Figura A13 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre a dinamização do átrio do pavilhão novo do HSM da ULSG, a cargo das diferentes equipas e serviços da instituição	126

Anexo 14 - Sessão “Vamos começar 2016 com energias positivas!”	127
Figura A14.1 - Cartaz de divulgação da atividade “Vamos começar 2016 com energias positivas!”	127
Figura A14.2 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre a atividade “Vamos começar 2016 com energias positivas!”	127
Anexo 15 - I Torneio de Futsal Misto ULS Guarda	128
Figura A15.1 - Cartaz de divulgação da atividade “I Torneio de Futsal Misto ULS Guarda”	128
Figura A15.2 - Cartaz final da atividade “I Torneio Futsal Misto ULSG”	128
Figura A15.3 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® do “I Torneio de Futsal Misto ULS Guarda”	129
Anexo 16 - Cabaz de Páscoa	130
Figura A16.1 - Cartaz de divulgação do sorteio do cabaz da páscoa	130
Tabela A16.2 - Exemplo de uma rifa elaborada para o sorteio do cabaz da páscoa	131
Figura A16.3 - Fotografias do cabaz da páscoa oferecido pela investigadora	131
Figura A16.4 - Publicação do sorteio do cabaz da páscoa na página pessoal da investigadora na rede social Facebook®	131
Anexo 17 - Barómetro de opinião	132

Lista de Acrónimos

ACG	Associação do Comércio e Serviços do Distrito da Guarda
AVE	Average Variance Extracted
CMG	Câmara Municipal da Guarda
HSM	Hospital Sousa Martins
UBI	Universidade da Beira Interior
ONRH	Observatório Nacional de Recursos Humanos
OPBPL	Observatório Português de Boas Práticas Laborais
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
ULSG	Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.
VIF	Variance Inflation Factor

Capítulo 1

Introdução

1.1. Enquadramento do problema

A inovação constante e o conhecimento crescente têm vindo a mudar o paradigma da estabilidade organizacional, exigindo das organizações uma mudança constante e uma nova abertura para um mercado cada vez mais competitivo. Esta aprendizagem contínua é ainda mais marcante no campo das organizações de saúde, visto ser uma área onde a inovação e qualidade caminham conjuntamente a passos largos, exigindo que as organizações implementem mudanças organizacionais de forma a adaptarem-se (Martins & Carvalho, 2012).

Atualmente as organizações têm de saber responder a clientes cada vez mais exigentes, conhecedores dos seus direitos e da oferta de cuidados disponível. Se uma organização de saúde quiser manter o grau de competitividade exigido pelo mercado, tem de saber manter os cuidados prestados a um nível de excelência e uma imagem positiva e coesa para os clientes (Applebaum & Wohl, 2000). Para que isto se torne possível, as organizações têm vindo a perceber que um dos grandes motores são os seus colaboradores e que o seu envolvimento é importante para o sucesso da organização (Hogg, Carter & Dunne, 1998). Tal como afirmam Ahmed and Rafiq (2002) e Caruana and Calleya (1998), é necessário que os gestores desenvolvam formas inovadoras de estabelecer relações com os colaboradores para que a organização consiga alcançar os seus objetivos. No entanto, tal como acontece com os clientes externos, atualmente o colaborador de uma organização tem mais expectativas e exigências a nível pessoal e profissional, requerendo das organizações uma resposta adequada ao nível da gestão das pessoas (Golden, 2006).

As organizações devem valorizar a presença e empenho profissional dos seus colaboradores, oferecendo-lhe um ambiente de trabalho que propicie a satisfação profissional e o comprometimento organizacional (Martins & Carvalho, 2012). Para isso, as organizações dispõem de uma ferramenta de gestão essencial para motivar e conquistar os colaboradores: o marketing interno, sendo este um dos conceitos chave desta investigação.

A influência do marketing interno nas organizações tem vindo a ser estudado ao longo dos anos, relacionando-o com a gestão da mudança e com a gestão de recursos humanos. É cada vez mais reconhecido que, a fim de sustentar uma posição competitiva, as organizações devem desenvolver uma cultura organizacional direcionada para o cliente externo, mas que, concomitantemente, permita e incentive os colaboradores a prestar um bom serviço (Martins & Carvalho, 2012). Se os colaboradores acreditarem que a sua organização facilita o seu

desempenho, auxilia as suas aspirações de carreira e fornece supervisão positiva, vão sentir-se livres e/ou habilitados para prestar um bom serviço ao cliente externo (Varey, 2002). Se não houver um esforço contínuo no âmbito do marketing interno, todas as medidas aplicadas irão deteriorar-se, a qualidade do serviço prestado aos clientes externos vai ser prejudicada e a competitividade da organização é reduzida substancialmente (Gronroos, 1990). Tal como refere Papasolomou (2006), as pessoas são essenciais para o sucesso das organizações. Aquelas que selecionam, desenvolvem, gerem e motivam os seus colaboradores para obter resultados extraordinários têm uma grande vantagem competitiva que não é possível igualar por outras.

Apesar de ter vindo a ser demonstrado que qualquer tipo de organização pode usar o marketing interno para facilitar a implementação da sua estratégia de marketing externo ou qualquer outra estratégia organizacional (Ahmed & Rafiq, 2002), a verdade é que o conceito não tem recebido o reconhecimento que merece pela generalidade dos gestores das organizações. De facto, tal como referem Azêdo, Alves and Wymer (2012) no seu estudo, são poucas as organizações que implementam o conceito de marketing interno (Gounaris, 2006) e naquelas que o fazem acaba por ser feito incorretamente (Papasolomou-Doukakis & Kitchen, 2004) ou a ideia é muitas vezes abandonada devido à incapacidade de reconhecer resultados imediatos (Tag-Elden & El-Said, 2011). Para além disso, na área da saúde, apesar da forte componente humana envolvida na prestação de um serviço a um cliente externo, onde há uma relação direta cliente/colaborador e cuja qualidade deve ser inquestionável (Chang & Chang 2008), são poucos os estudos deste âmbito desenvolvidos na área da saúde, tendo como exemplo, Azêdo *et al.* (2012), Iliopoulos and Priporas (2011), Vital (2008), Chang and Chang (2008), Ho, Chang, Shih and Liang, (2009) ou Peltier, Nill and Schibrowsky (2004).

Na fase inicial de desenvolvimento do marketing interno, a maioria dos estudos centravam-se na satisfação no trabalho como causa principal da variação do nível de qualidade do serviço prestado, introduzindo-se o marketing interno como um esforço para melhorar essa qualidade (Ahmed & Rafiq, 2002). No entanto, segundo os mesmos autores, surgiu uma nova fase onde se destaca o papel do marketing interno como ferramenta de gestão e como veículo para a execução de determinadas estratégias organizacionais, como por exemplo, o aumento do comprometimento organizacional. Neste campo, o interesse académico tem sido crescente e os estudos desenvolvidos por Caruana and Calleya (1998), Chang and Chang (2008), Malik, Nawab, Naeem, and Danish, (2010) e Tsai (2014), a título de exemplo, demonstraram uma relação positiva entre marketing interno e comprometimento organizacional, mas como afirma Mowday (1998) há necessidade de mais investigações para se conseguir identificar como é que o comprometimento é criado e desenvolvido.

Esta falta de suporte de ferramentas e estratégias de marketing interno claramente definidas e desenvolvidas em saúde e sua relação com a satisfação e comprometimento organizacional, especialmente no sector público, releva a importância deste estudo. De facto, o conceito de marketing interno tem vindo a ser muito mais desenvolvido no sector empresarial privado,

embora o estudo realizado por Ewing and Caruana (2000) realce o potencial do marketing interno no sector público. Prova do desenvolvimento do marketing interno no sector privado é o impacto organizacional e social que o compromisso do Great Place To Work® Institute tem vindo a promover, procurando assegurar melhorias efetivas no ambiente de trabalho como fonte de vantagem competitiva para as organizações (Oliveira, 2012).

Atualmente, embora se procurem novos rumos para a gestão, as organizações de saúde ainda estão muito centradas nos organigramas clássicos, nas estruturas hierarquizadas verticalmente, na formalização das relações, isto é, na burocratização (Matos & Pires, 2006). Esta excessiva burocratização dificulta a comunicação, sendo esta considerada por Varey (2002) como a base necessária para que se possa estabelecer uma relação entre colaborador e organização, porque só assim é possível transmitir os valores e objetivos. E para que seja possível esta boa comunicação interna, teremos de colocar em prática estratégias de marketing interno, que será a ferramenta ideal para criar um ambiente interno na organização que levará os colaboradores a satisfazer os clientes (Iliopoulos & Priporas, 2011).

É perante esta constatação e a lacuna de estudos sobre marketing interno nas organizações de saúde que se considera relevante, para a organização de saúde em estudo e para o corpo teórico do marketing interno, a realização desta investigação, com o intuito de analisar a influência das práticas de marketing interno no grau de satisfação e comprometimento organizacional e paralelamente analisar qual a exequibilidade de um plano de marketing interno numa organização de saúde público-privada, como é o caso da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. (ULSG) - Hospital Sousa Martins (HSM), cuja atividade é baseada em critérios subjacentes ao Serviço Nacional de Saúde.

1.2. Estrutura do trabalho

Estruturalmente este trabalho encontra-se organizado em cinco capítulos. No primeiro capítulo, faz-se uma breve introdução ao tema abordado e ao estudo realizado. No que respeita ao Capítulo 2 irão ser apresentadas as principais correntes teóricas e a revisão da literatura que servem de suporte teórico à investigação realizada. Serão abordados os conceitos de marketing interno, satisfação no trabalho e comprometimento organizacional e sua evolução e, posteriormente, procurar-se-á realçar a importância da sua relação através de estudos já realizados. Por sua vez o terceiro capítulo será dedicado às opções metodológicas efetuadas ao longo do estudo, apresentando os objetivos que se pretendem atingir, o instrumento de recolha de dados utilizado, assim como os métodos estatísticos aplicados durante o tratamento dos dados recolhidos. No Capítulo 4 far-se-á a apresentação e discussão dos resultados obtidos e, por último, no Capítulo 5 serão apresentadas as principais conclusões do estudo, bem como as suas limitações e futuras linhas de investigação.

Capítulo 2

Revisão da literatura

2.1. Teorias comportamentais na gestão de recursos humanos

É reconhecido por vários autores a necessidade de as organizações se centrarem nos seus recursos, comunicando os objetivos da organização, sociais e empresariais, os seus valores e desempenho, a fim de incentivarem os colaboradores a participar ativamente no sucesso da organização (Hogg *et al.*, 1998). Falamos de boas práticas laborais, em que a gestão global se orienta para a valorização de todos os colaboradores. Este modelo de gestão tem resultados positivos: o diálogo com os colaboradores e o investimento em melhores condições de trabalho aumenta a produtividade, diminui as tensões e aumenta a probabilidade de surgirem novas ideias sobre como melhorar as condições de trabalho, a produtividade e a inovação (Almeida, 2012).

Compreendemos, então, que o mais importante numa organização é o seu sistema social, isto é, os seus colaboradores, e é o comportamento destes que vai influenciar o desempenho e a produtividade da organização. No entanto, para que uma organização seja capaz de corresponder às necessidades e sentimentos dos seus colaboradores e para que consiga compreender e ajustar os seus comportamentos e atitudes aos valores e objetivos por ela defendidos, esta tem de os conhecer para deste modo poder melhorar a qualidade do trabalho, utilizando a motivação humana. Este é o fundamento da Teoria Comportamental (Chiavenato, 1994) que nos ajuda a perceber o porquê da escolha desta corrente teórica como base da investigação. Dentro desta corrente teórica, destacam-se Maslow e Herzberg, com duas teorias distintas mas que se complementam. Iremos fazer uma breve abordagem a cada uma delas de modo a percebermos a sua importância e fundamento.

Abraham Maslow formulou uma teoria da motivação com base na hierarquia das necessidades humanas, *A teoria da motivação humana*, que segundo o autor influenciam o comportamento humano. À medida que o Homem satisfaz as necessidades mais básicas, o seu comportamento vai tendo como objetivo outras necessidades mais elevadas (Chiavenato, 1994). Uma necessidade satisfeita deixa de motivar e já não pode influenciar o comportamento individual de forma direta, isto é, já não se pode tornar um elemento motivador do comportamento (Apolinário, 2012).

A hierarquia proposta por Maslow é a seguinte (partindo das mais elementares até chegar às mais abstratas): necessidades fisiológicas, como fome, sede ou repouso; necessidades de segurança, como a proteção contra o perigo; necessidades sociais, como a amizade e inclusão

em grupos; necessidades de estima, como o respeito, autonomia, estatuto e as necessidades de auto realização, como a realização do seu potencial ou o desenvolvimento de si (Chiavenato, 1994). A importância desta teoria nesta investigação é realçada por Apolinário (2012) quando afirma que atualmente as organizações ainda subestimam a satisfação das necessidades mais elevadas, desprezando a realização do indivíduo e o desenvolvimento do seu potencial, e que o anonimato das grandes organizações não pode proporcionar a atenção e simpatia que todos os Homens desejam. No entanto, embora Chiavenato (1994) destaque a abordagem de Maslow como um valioso modelo de atuação sobre o comportamento das pessoas, Apolinário (2012) refere que esta abordagem é demasiado simplista, havendo necessidade de analisar a teoria dos dois fatores.

O que faltava na teoria de Maslow é realçado por Frederick Herzberg na *Teoria dos dois factores*. Herzberg defende a existência de duas classes de elementos motivadores: os fatores intrínsecos ou fatores motivacionais (realização pessoal, reconhecimento, possibilidades de promoção e desenvolvimento, entre outros) e os fatores extrínsecos ou fatores de higiene (relações interpessoais, condições de trabalho, entre outros) (Apolinário, 2012). Com esta distinção Herzberg chegou à conclusão que os fatores responsáveis pela satisfação profissional são totalmente independentes dos fatores responsáveis pela insatisfação. Assim, para aumentar a motivação no trabalho, o autor enfatiza o enriquecimento de tarefas, na tentativa de elevar o desempenho e a satisfação pessoal (Chiavenato, 1994). No entanto, Apolinário (2012) defende que os fatores de insatisfação deveriam receber uma atenção prioritária antes de se aumentarem as responsabilidades pessoais.

De que forma estas duas teorias podem ser aplicadas e analisadas na atualidade? Vejamos o relatório do “9º Estudo Sobre o Estado das Relações Laborais em Portugal” do Observatório Português de Boas Práticas Laborais [OPBPL]². Em Outubro de 2015, 37,4% dos trabalhadores portugueses consideravam “negativo” o estado das relações laborais em Portugal. Este valor tem vindo a diminuir ao longo dos anos: representa menos 9,6% em relação a maio de 2014 e uma diferença significativa relativamente a janeiro 2012, onde se apurou uma percentagem de 47,5%. Aqui destaca-se uma evolução positiva dos dados apurados, que poderão ou não estar relacionados com o crescente interesse das organizações nos seus colaboradores.

Já quando questionados sobre o que consideravam o mais importante no estado atual das relações laborais, enquanto em 2012 os inquiridos referiram as “carreiras e sistemas de remuneração”, em 2015 (tal como aconteceu em 2010, 2013 e 2014) a “igualdade de oportunidade” surge em primeiro lugar, seguida de “saúde e segurança no trabalho” (OPBPL, 2015)

Examinando estes dados, observa-se que estando num ambiente de conjuntura económica recessiva, em que não há progressões nas carreiras, aumentos salariais e muitas vezes uma degradação das condições de trabalho, os trabalhadores portugueses deixaram de considerar

² <http://opbpl.cies.iscte-iul.pt/?lang=pt>

mais importante as “carreiras e sistemas de remuneração” (podendo ser considerada uma necessidade de auto realização ou realização do seu potencial - último patamar das necessidades humanas segundo Maslow) porque não há resposta das organizações para poder satisfazer esta necessidade e, certamente, porque não estão totalmente satisfeitas as necessidades mais básicas, inferiores a esta, para atualmente considerarem em 1º lugar a “igualdade de oportunidade” (necessidade de estatuto, respeito, autonomia - penúltimo patamar) e “saúde e segurança no trabalho” (necessidade de segurança - 2º patamar).

Como refere Alarcão (2015, dezembro), no passado os benefícios e salários eram fatores chave na motivação dos colaboradores. Hoje em dia já não se pode pensar assim, há muitos mais fatores envolvidos, nomeadamente: a compensação (que representa o valor do colaborador); o pacote de benefícios (que pretende a proteção do colaborador); a *work life balance* (equilíbrio entre as necessidades pessoais e profissionais) e o desenvolvimento individual e suas perspetivas de carreira.

Como vemos, ao não haver resposta da organização para satisfazer necessidades que os colaboradores considerem mais básicas, estes não procuram satisfazer necessidades mais elevadas/abstratas. Mesmo considerando a teoria dos dois fatores, percebe-se que os fatores intrínsecos e extrínsecos estão em desequilíbrio nesta análise.

Por último, mas não menos importante, a “comunicação e diálogo com os responsáveis da empresa” surge em quinto lugar nos oito parâmetros avaliados (OPBPL, 2015). Sendo esta uma das chaves de sucesso numa organização, não deveria estar num dos primeiros lugares? Se é através do diálogo, da comunicação, que a organização consegue transmitir os seus valores, metas e objetivos, se o trabalhador português a considera como a 5º mais importante, não será este um motivo para uma reflexão conjunta sobre as práticas laborais em Portugal? É importante fortalecer as relações entre organização e colaborador de forma a melhorar a qualidade de vida no trabalho, a satisfação e comprometimento organizacional dos colaboradores que irão prestar serviços de qualidade ao cliente da organização e, conseqüentemente, melhorar a competitividade e imagem da organização. E para que tudo isto seja concebível pode-se recorrer ao marketing interno como ferramenta de gestão estratégica dos recursos humanos.

2.2. Marketing interno

O marketing interno tem vindo a ser estudado por vários autores, discutido extensivamente na literatura, tendo-se tornado um conceito aceite e frequentemente citado pelos profissionais do marketing e pela comunidade académica (Foreman & Money, 1995). Aliás, o marketing interno é considerado por Mishra (2010) um tema central, de importância crescente, tanto no âmbito académico como no das organizações, pois o marketing interno pode remodelar o “rosto” de uma organização (George, 1990).

Este conceito de marketing interno associado às organizações surgiu na literatura no final da década de 70, sendo referido por Berry, Hensel and Burke (1976) como uma resolução para haver uma qualidade consistente na prestação de um serviço, pois o serviço é prestado por pessoas e as suas ações teriam um grande impacto na retenção e aquisição de clientes e posteriormente no sucesso da organização. Já Gronroos (1990) defende que o principal impulso do conceito de marketing interno é que, ao encarar os colaboradores como clientes internos, garante-se uma maior satisfação profissional e posteriormente desenvolver-se-á um trabalho orientado para o cliente externo e para o mercado externo em que a organização se encontra inserida.

É com estes dois autores que surgem as duas principais premissas do marketing interno: todos na organização devem ser vistos como um cliente, que deve ser estimado e respeitado, para que seja feliz no seu local de trabalho antes de prestar algum serviço ao cliente externo da organização (Foreman & Money, 1995). A partir deste conceito surgem inúmeras e variadas interpretações, havendo uma grande diversidade na literatura sobre o que é exatamente o marketing interno, o que se deve fazer, como o fazer e quem o deve fazer (Ahmed & Rafiq, 2002).

Dentro dos vários conceitos existentes destacamos o de Kotler (1991) que definia marketing interno como “the task of successfully hiring, training, and motivating able employees to serve the customer well”, enfatizando que o marketing interno, apesar de se referir a todas as funções dentro da organização, deve ser considerado um elemento na gestão de recursos humanos, com o qual é extremamente preocupado (Collins & Payne, 1991), e que deve preceder o marketing externo, pois não faz sentido prometer um serviço de qualidade se os colaboradores não estão aptos e dispostos a executá-lo (Foreman & Money, 1995). Esta ideia vai ao encontro de Varey (2002) que refere que não podemos ter clientes satisfeitos com colaboradores insatisfeitos, sendo que o marketing interno é considerado uma ferramenta de sucesso para a motivação dos colaboradores (Iliopoulos & Priporas, 2011).

Assim sendo, o marketing interno é ainda considerado um “esforço planeado”, uma abordagem de marketing direcionada para a motivação dos colaboradores, de modo a ser possível implementar e integrar estratégias organizacionais de orientação para o cliente (Ahmed & Rafiq, 2002).

O objetivo do marketing interno será, então, manter os colaboradores motivados e conscientes das suas funções e da presença do cliente, de modo a alcançar um serviço de excelência (Papasolomou, 2006). Berry, Hensel and Burke (1976) afirmam que o marketing interno preocupa-se em disponibilizar produtos internos (tarefas) que satisfaçam as necessidades de um mercado interno vital (colaboradores), desde que os objetivos da organização sejam alcançados. De facto, tal como refere Farias (2010), as pessoas que adquirem bens e serviços como consumidores e aquelas que cumprem tarefas na função de colaboradores, são as mesmas pessoas e tal como menciona Berry (1981), a permuta que

ocorre entre a organização e o colaborador não é menos autêntica do que aquela que ocorre entre a organização e o cliente externo. Também Franco, Mendes e Almeida (2001) corroboram com esta ideia, segundo os quais o marketing interno permite melhorar a qualidade do serviço prestado ao mesmo tempo que se incentiva os colaboradores a tornarem-se mais direcionados para o cliente.

Esta orientação para o cliente remete-nos para o marketing “tradicional”, onde nos vem logo à ideia a venda de um serviço. Mas a verdade é que numa organização de saúde, como é o caso de um Hospital público-empresarial, estamos a prestar um serviço ao cliente e tal como Joseph (1996) refere, em cada momento em que um cliente interage com uma organização prestadora de serviços, interage com os seus produtos, pessoas, instalações e esses momentos são momentos chave que influenciam as impressões e julgamentos do cliente sobre a organização. De facto, a capacidade de uma organização prestadora de serviços em satisfazer as necessidades dos seus clientes externos depende, em grande parte, da capacidade que a mesma tem em satisfazer as necessidades dos seus clientes internos (Farias, 2010).

Ainda há uma escassez de literatura que fale sobre a natureza exata da relação entre a influência dos níveis de satisfação do colaborador nos níveis de satisfação do cliente externo, apesar de esta influência estar amplamente divulgada (Bansal, Mendelson & Sharma, 2001). No entanto, tal como já foi referido anteriormente, atualmente o marketing interno não pode ser visto apenas como uma ferramenta que procura aumentar a satisfação dos colaboradores. Deve, antes, ser encarado no âmbito de uma gestão estratégica de recursos humanos, onde se tenha em linha de conta as novas necessidades e perspetivas dos colaboradores. É essencial que os colaboradores sintam que o seu empenho contribui para o sucesso da organização (Antunes, 2013), devem ser tratados como clientes satisfazendo as suas necessidades (Berry 1981) mas também como parceiros, pois assim haverá maior probabilidade de serem fiéis defensores da organização e de se tornarem um veículo de marketing para a organização (Farias, 2010).

Perante esta breve análise do conceito de marketing interno, apesar de não haver uma definição de marketing interno amplamente aceite, conseguimos concordar que há palavras chave, isto é, elementos essenciais dentro do conceito. Falamos de motivação e satisfação do colaborador; abordagem do conceito de marketing e implementação de estratégias corporativas e funcionais específicas; coordenação e integração interfuncional (Rafiq & Ahmed, 2000) focando a atenção dos colaboradores nas atividades internas que precisam de ser alteradas para melhorar o desempenho da organização; e, claro, sem esquecer o desenvolvimento de colaboradores motivados com comportamentos orientados para a satisfação do cliente (Mosley, 2007). Mas como é que pode ser construído o conceito de marketing interno dentro de uma organização, tendo em conta todos estes elementos essenciais?

A construção do conceito de marketing interno tem três fases distintas: a primeira marca o aparecimento do conceito, caracterizada pela motivação e satisfação do colaborador; a segunda está orientada para o cliente externo, reconhecendo-se a importância da satisfação do cliente interno para um serviço de qualidade; por fim, a terceira fase, refere-se à implementação e à gestão das mudanças organizacionais. É nesta fase que se descrevem o uso de técnicas e ferramentas de marketing de modo a promover as mudanças necessárias para melhorar a performance da organização (Ahmed & Rafiq, 2002). No entanto, ainda não está bem definido, na literatura, quem devem ser os responsáveis pela implementação de novos conceitos de marketing interno numa organização. Mas considerando-se este como uma filosofia que tem como objetivo desenvolver a orientação interna para o cliente, vários autores são da opinião que tais funções devem passar por um nível executivo da organização de forma a evitar conflitos entre o departamento dos recursos humanos e de marketing (Bohnenberger, 2005). Com isto queremos dizer que o departamento de marketing e os recursos humanos são entidades separadas, mas devem trabalhar em conjunto para o sucesso da implementação do programa e seus resultados (Farias, 2010).

2.2.1. Práticas de marketing interno

Consideramos que ficou claro que o cerne do marketing interno é muito mais do que encarar o colaborador como um cliente; exige que a organização desenvolva e atualize constantemente programas ou estratégias que aumentem a satisfação dos seus colaboradores (Mishra, 2010). Neste sentido, há determinadas práticas que devem ser tidas em conta. Tal como acontece na definição do conceito de marketing interno, também aqui há diversos autores que procuraram definir as dimensões implicadas num plano de práticas de marketing interno. Considerando que um dos principais objetivos desta investigação é o desenvolvimento de práticas de marketing interno numa organização de saúde público-privada, iremos analisar apenas os autores e dimensões que se adequam às práticas desenvolvidas.

Varey and Lewis (1999) diferenciaram 3 dimensões: disseminação da informação por todos os grupos internos; desenvolvimento de competências; desenvolvimento de incentivos e de formas de motivação. Estas 3 dimensões foram posteriormente distinguidas por Ahmed and Rafiq (2002) em: recompensas estratégicas, comunicação interna, formação e desenvolvimento, estrutura organizacional, liderança, coordenação inter funcional, sistema de recompensas, *empowerment* e mudanças de processos operacionais. Já na investigação realizada por Tag-Eldeen and El-Said (2011), foram considerados quatro passos essenciais para a implementação do conceito de marketing interno: desenvolvimento da cultura organizacional, desenvolvimento de uma abordagem de marketing para a gestão de recursos humanos, divulgação de informações de marketing pelos colaboradores e implementação de um sistema de recompensa e reconhecimento. Por seu lado, Jou, Chou and Fu (2008) encontram associadas às práticas de marketing interno a empatia e consideração,

benchmarking, comunicação ascendente, atividade promocional, qualidade do trabalho, valor e partilha da informação.

Atualmente há um novo desafio para as empresas/organizações: há uma maior variedade de pessoas no trabalho, há uma mistura de gerações e geografias e apesar da recessão económica as pessoas já não pensam em ficar na mesma empresa para toda a vida, havendo assim uma maior rotatividade e troca de culturas no local de trabalho (Levering & Erb, 2011, janeiro/fevereiro). Assim, não é suficiente analisar as necessidades básicas e económicas dos seus colaboradores; é necessário criar um trabalho com significado com práticas inovadoras (Levering & Erb, 2011, janeiro/fevereiro).

Após a implementação de um plano de marketing interno é necessária a sua manutenção, isto é, a sua gestão. Dentro dos modelos de gestão de marketing interno encontrados na literatura considerar-se-á incluir nesta proposta de investigação o modelo desenvolvido por Bohnenberger (2005) no qual a autora procurou abranger os conceitos e modelos, reforçando a ideia de que o marketing interno é uma forma de realizar a gestão estratégica dos recursos humanos, através de uma visão de marketing, com orientação para o cliente externo (ver figura 2.2.1.)

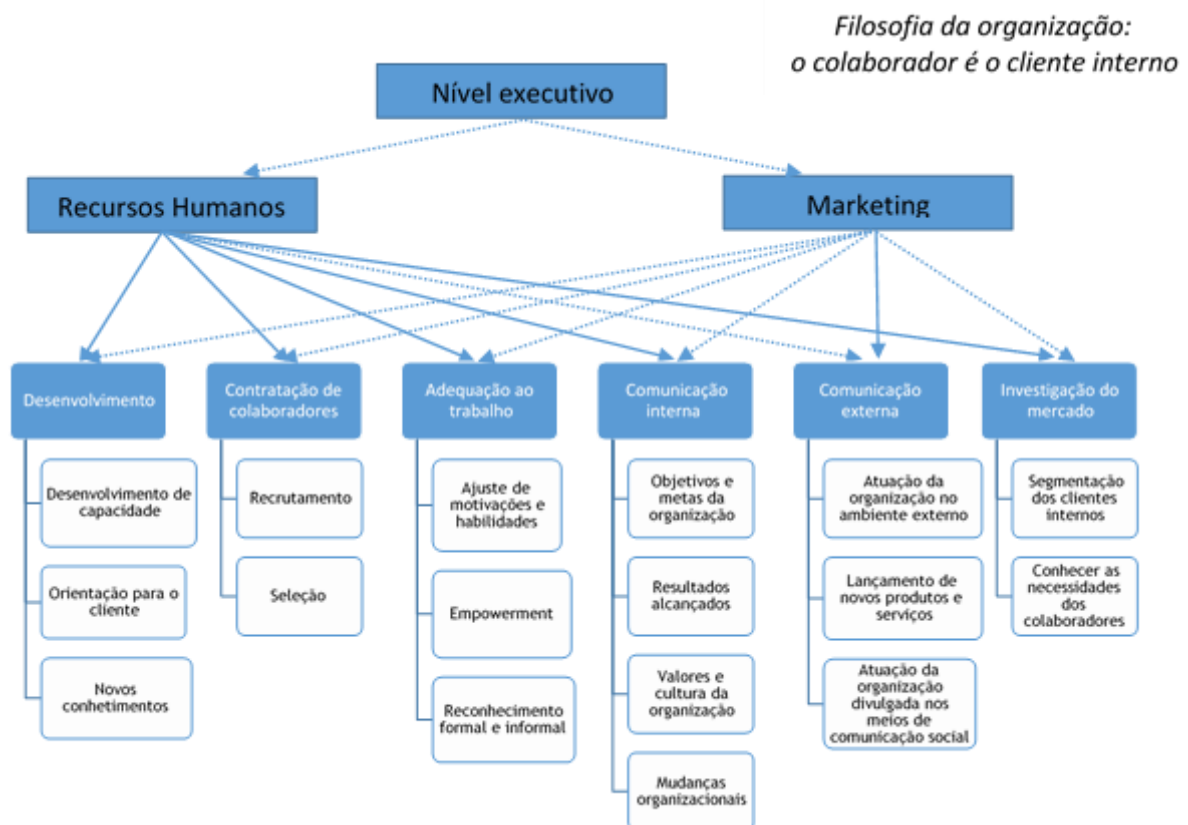


Figura 2.1. - Modelo de gestão de marketing interno

Fonte: Elaboração própria baseada em Bohnenberger (2005, p. 76)

Todos estes aspetos adquirem uma maior relevância no campo das organizações de saúde pois nestas os serviços são prestados aos seus clientes diretamente pelos seus colaboradores, advindo desse serviço consequências muito importantes para a vida e bem-estar dos clientes. Portanto, se um colaborador não estiver satisfeito ou se não houver um bom comprometimento com a organização, isso vai repercutir-se no serviço prestado ao cliente e na imagem da instituição.

Embora não haja consenso na literatura sobre qual o melhor caminho a adotar para uma mudança organizacional, que permita a adoção de práticas adequadas às novas exigências da instituição como prestadora de cuidados de saúde mas também como instituição com uma grande dinâmica humana, a adoção de modelos de gestão considerados *best practice*, adequados ao contexto particular da organização, pode ser um passo para a mudança (Martins & Carvalho, 2012). Neste sentido, é essencial realizar uma adequada avaliação de práticas de marketing interno que possam ser desenvolvidas por uma organização de saúde, de modo a promover uma mudança organizacional positiva e influente na satisfação e comprometimento dos seus colaboradores.

2.2.1. Avaliação de práticas de marketing interno

As organizações de saúde são consideradas as formas de organização humana mais complexas de gerir, devido ao ambiente competitivo e de constante mudança em que a organização se insere (Campbell, 2008) mas também devido à grande dinâmica humana, com colaboradores de diferentes áreas, com interesses e perspetivas distintos, mas com uma grande interdependência para que se atinjam os objetivos da organização e para que se prestem cuidados de qualidade aos utentes (Iles & Sutherland, 2001 e Golden, 2006).

Perante esta especificidade, quando procuramos implementar um plano de práticas de marketing interno numa organização de saúde, devemos ter em conta práticas reconhecidas que possam ser adaptadas à realidade da organização e que permitam desenvolver um excelente ambiente de trabalho, propício à satisfação e comprometimento dos colaboradores. Falamos do conceito Great Place to Work®.

O conceito Great Place to Work® surgiu após dois jornalistas terem escrito um livro em 1981 denominado “As 100 melhores empresas para trabalhar na América”, onde através de uma pesquisa exaustiva enalteceram não só benefícios e programas para o colaborador, mas principalmente a formação de relações de alta qualidade no local de trabalho, baseadas na confiança, orgulho e camaradagem³. Estas relações são consideradas a chave da criação de um Great Place to Work® e foi esta perspetiva que começou a ser adotada por inúmeras empresas por todo o mundo, existindo atualmente cerca de 45 unidades do Instituto Great Place to Work® por todo o mundo, que trabalham com mais de 5.500 empresas,

³ <http://www.greatplacetowork.pt/sobre-nos/a-nossa-historia>

representando mais de 10 milhões de colaboradores e que mantêm uma perspetiva de crescimento (www.greatplacetowork.pt).

O Instituto tem como objetivo criar, estudar e reconhecer ambientes de trabalho considerados de excelência, havendo uma comparação de múltiplas culturas de locais de trabalho de áreas diferentes. Robert Levering, co-fundador do Great Place to Work®, define que um excelente local para trabalhar “é aquele em que se confia nas pessoas para as quais se trabalha, se tem orgulho do que faz e se gosta das pessoas com que se trabalha” (www.greatplacetowork.pt). De facto, como se pode ver na figura 2.2, a confiança deve ser a base para que seja possível desenvolver relações baseadas na camaradagem e orgulho.

Uma das filosofias defendidas pelo Instituto é acreditar que qualquer empresa pode ser considerada um excelente local para trabalhar e a sua missão é tornar isso possível. Após os estudos realizados, são publicadas listas de “Best Companies” por todo o mundo, dando a conhecer ao mundo empresarial e à população em geral como criar uma sociedade melhor, ajudando na transformação dos locais de trabalho (www.greatplacetowork.pt).

Em Portugal, a primeira publicação do ranking das melhores empresas para trabalhar surge em 2000, sendo o primeiro país da Europa a fazer tal publicação e com um elevado impacto nos meios de comunicação social. O Great Place to Work® Institute Portugal só surge em 2003, mas já foi reconhecido pela sua inovação. Atualmente o Instituto promove prémios exclusivos para Portugal (Melhores Empresas para Trabalhar para Mulheres e Jovens, Prémios de Responsabilidade e de Formação e Liderança para a Sustentabilidade) e as publicações anuais das Melhores Empresas para Trabalhar em Portugal surgem também em meios de comunicação de referência como a revista Sábado, Jornal de Negócios ou Revista Exame. (www.greatplacetowork.pt).

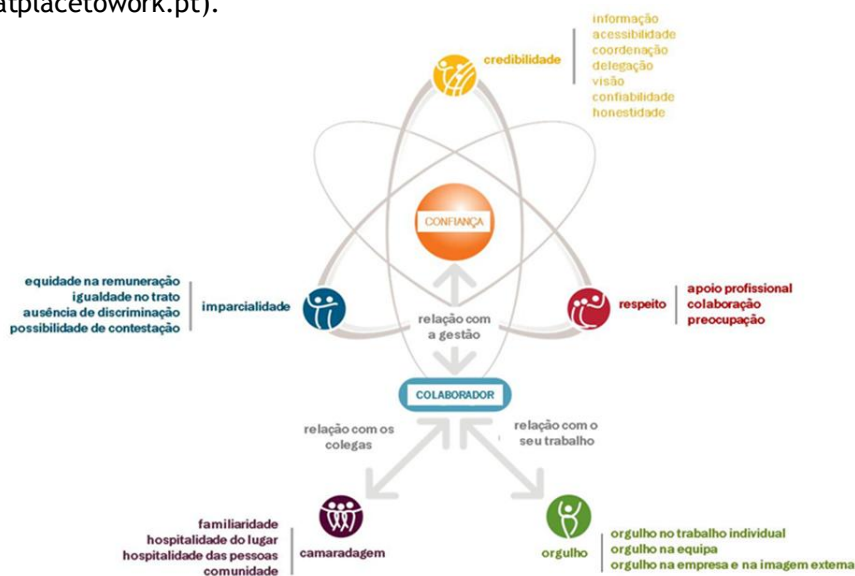


Figura 2.2 - O que é um excelente ambiente de trabalho

Fonte: <http://www.greatplacetowork.pt>

2.3. Satisfação profissional

Quando falamos em satisfação profissional, falamos em satisfação no trabalho. O trabalho começou a ser encarado como um meio de realização pessoal e não só um meio de sobrevivência. Passamos grande parte do nosso tempo no local de trabalho e cada vez mais o tipo de trabalho que realizamos, o sucesso a ele inerente e a forma como ele influencia a nossa integração na sociedade, são fatores de importância crescente e inquestionável. Portanto, torna-se primordial que o trabalho seja motivador e que proporcione qualidade de vida ao trabalhador (Silva, 2012). No entanto, atualmente os media divulgam constantemente notícias sobre o desgaste físico e emocional associado ao trabalho.

A saúde em Portugal tem mudado, especialmente o sistema de saúde português, o que tem provocado maior insatisfação nos profissionais de saúde com as novas medidas adotadas (Bonifácio, 2013). Estes níveis de satisfação nos profissionais de saúde tem, segundo Tzeng and Ketefian (2002), uma relação positiva com a satisfação do utente como cliente externo e a sua adesão à prestação dos cuidados, que são fatores importantes na avaliação da qualidade desses mesmos cuidados. Segundo estes autores, elevados níveis de satisfação profissional poderão melhorar o relacionamento entre os prestadores de cuidados de saúde e os utentes, o que poderá contribuir para uma melhoria dos cuidados.

Vários estudos procuraram avaliar os fatores determinantes para a satisfação profissional, permitindo que as organizações implementem estratégias organizacionais para aumentar a satisfação dos trabalhadores, mas também para manter o seu equilíbrio psicossocial, melhorando, assim, o seu nível de desempenho e, particularmente na saúde, a qualidade do serviço prestado (Silva, 2012).

A satisfação dos colaboradores nas organizações começou a ser estudada na década 30, sendo que, já nos finais da década de 60, vários investigadores desenvolveram questionários que começaram a ser usados em grande escala em várias empresas (Gonçalves & Orey, 2012). Esta temática começou a despertar grande interesse a partir do momento em que se começou a valorizar o lado humano das organizações, após a crise do chamado Taylorismo (Silva, 2012), mas só nos finais do século XX é que a satisfação no trabalho atingiu a importância e destaque que lhe é dada hoje, sendo considerada uma ferramenta importante na gestão de recursos humanos (Cerdeira, 2010).

A satisfação no trabalho é um tema que tem sido amplamente estudado, ganhando uma importância crescente quando falamos no sucesso das organizações. Locke and Latham (1990) referem que o sucesso das organizações depende da satisfação que os trabalhadores retiram do seu trabalho. Grande parte dos autores concordam que a satisfação de um colaborador influencia a sua produtividade, absentismo e retenção (Gonçalves & Orey, 2012).

Perante esta importância, em Portugal a avaliação da satisfação profissional está enquadrada na Lei de Bases da Saúde, sendo um critério de avaliação periódica do Serviço Nacional de

Saúde⁴. Por seu lado, o Observatório Nacional de Recursos Humanos [ONRH], existente desde 2002, coloca em prática um sistema de avaliação e compreensão de fatores que influenciam a satisfação e o envolvimento (comprometimento), entre outro, junto de colaboradores de organizações aderentes ao estudo (públicas e privadas)⁵.

A primeira noção teórica de satisfação no trabalho surge com Hoppock, quando define que a satisfação do colaborador deriva de uma satisfação mental e física, vivenciada no ambiente de trabalho (Iliopoulos & Priporas, 2011). Posteriormente Locke em 1976 propõem uma definição de satisfação no trabalho como uma espécie de estado de afeição positiva, que cresce à medida que o trabalhador avalia a sua experiência profissional (Malik *et al.*, 2010). A partir daqui, a componente afetiva da satisfação no trabalho é cada vez mais tida em conta. Organ and Near (1985) reconhecem que a satisfação pode ser definida numa perspetiva de afeto, mas também pode ser explorada numa perspetiva cognitiva. Em 1993, Moorman, Niehoff and Organ, esclarecem que, do ponto de vista afetivo, a satisfação acaba por ser uma avaliação afetiva global positiva, relacionada com emoções agradáveis e sentimentos positivos; já do ponto de vista cognitivo há uma avaliação racional das condições de trabalho, que não depende do julgamento afetivo.

Como vemos, é um conceito relativo, de certo modo um paradoxo, que mais autores procuraram explicitar. É com Weiss (2002), que a satisfação no trabalho é definida como um juízo positivo mensurável do trabalhador sobre as suas condições de trabalho mas há também uma avaliação afetiva do trabalho, se gosta ou não e qual o grau. E conjuntamente com Weiss (2002), Harrison, Newman and Roth (2006), definem que a satisfação no trabalho deve ser considerada uma atitude. Enquanto atitude, a satisfação torna-se num importante indicador do clima organizacional, sendo, assim, um elemento determinante da avaliação do desempenho das organizações (Graça, 1999).

Após uma breve análise da evolução do conceito de satisfação, concordamos que o termo satisfação no trabalho se refere à atitude geral de uma pessoa em relação ao seu trabalho: uma pessoa que tem um alto nível de satisfação com o trabalho tem atitudes positivas em relação a ele; quando está insatisfeita apresenta atitudes negativas (Robbins, 2002). Estas atitudes positivas podem ser consideradas um prazer, um sentimento positivo que o trabalhador retém do ambiente de trabalho e do próprio trabalho em si (Cetin, 2006).

A satisfação no trabalho pode ser influenciada por uma variedade de fatores. Falamos das dimensões da satisfação no trabalho: a convivência com os colegas e superiores, a obediência a regras e políticas organizacionais, as condições de trabalho, a possibilidade de progressão na carreira, entre outros (Robbins, 2002). Já Locke and Latham (1990) defendem que os elementos causais de satisfação no trabalho estão relacionados com o seu conteúdo, possibilidade de promoção, reconhecimento, relações com os colegas e subordinados,

⁴ Decreto-lei n.º 48/90, de 24 de Agosto

⁵ <http://www.onrh.org/>

características da supervisão e gestão, condições e ambiente de trabalho e políticas da empresa.

São várias as dimensões referenciadas por diversos autores mas iremos centrar as nossas atenções no modelo teórico de Locke, visto ser a base do questionário usado nesta investigação. No seguimento deste parecer, há autores que referem igualmente a obtenção desta satisfação não apenas com o trabalho mas também no contexto organizacional em que o trabalho é desenvolvido (Jernigan, Beggs & Kohut, 2002). Uma organização com colaboradores satisfeitos irá ter níveis mais elevados de produtividade, reduzindo o absentismo, a saída da organização ou mesmo comportamentos inadequados no local de trabalho (Robbins, 2002). Mas, alguns autores têm alertado para a leitura linear dos resultados de satisfação no trabalho.

Vários estudos indicam que a satisfação no trabalho é muito influenciada pelos traços de personalidade e pelas expectativas dos trabalhadores: pessoas mais satisfeitas com a vida tendem a ser mais satisfeitas com o seu trabalho e atualmente as expectativas tendem a ser mais baixas devido à pouca probabilidade de encontrar empregos melhores (Lopes, 2012). Tal como refere Suzuki *et al.* (2006), a satisfação no trabalho para além de uma atitude positiva ou negativa do trabalhador perante o seu trabalho ou alguns aspetos específicos do mesmo, é também uma forma de estar influenciada pelo seu estado de espírito. No entanto, Lopes (2012) não pretende desvalorizar a importância da avaliação da satisfação no trabalho. Pelo contrário, reconhece que esta é sem dúvida uma informação útil para os responsáveis das organizações, principalmente se for possível comparar a evolução da satisfação ao longo do tempo e não olhar apenas para os valores absolutos.

Nos vários estudos realizados sobre satisfação no trabalho, esta tem sido relacionada com o envolvimento do trabalhador no projeto da organização, ou seja, com o comprometimento organizacional.

2.4. Comprometimento organizacional

Desde cedo que os teóricos se preocuparam com o conceito de comprometimento organizacional. Tudo começou na década de 80, quando inúmeras empresas despediram muitos trabalhadores com o objetivo de reduzir as despesas. Aqui, a relação empregador/empregado enfraqueceu, mas serviu de ponte para uma nova era no campo teórico. Esta relação enfraquecida despertou interesse nos teóricos e começou a ser alvo de vários estudos, sendo que o termo comprometimento começou a competir com o termo satisfação (Cetin, 2006). Houve desenvolvimentos significativos com estudos de Buchanan, Mowday, Steers e Porter (Cetin, 2006), introduzindo-se o conceito de comprometimento organizacional na literatura e descobrindo-se a sua multidimensionalidade.

Um das primeiras definições do conceito surge com Porter quando define comprometimento como uma forte crença e aceitação dos objetivos organizacionais e seus valores e um desejo definido para manter a adesão organizacional (Frederico, 2005) Já Buchanan no mesmo ano refere que o comprometimento organizacional diz respeito a uma dedicação de si mesmo para os fins e valores de um papel na organização, isto é, há um sentimento de compromisso com a organização para seu próprio bem (Malik *et al.*, 2010). Ao longo do tempo foram vários os autores que se dedicaram ao conceito, mas devido a diferenças na finalidade dos estudos e nos quadros teóricos, as definições de comprometimento organizacional diferiram entre os teóricos e Morrow (1983) conseguiu identificar 25 variações de conceitos.

O conceito de comprometimento organizacional é importante tanto para a organização como para os colaboradores: para a organização porque diminuiu o absentismo e a rotatividade; para o colaborador porque representa uma relação positiva, desejando manter-se como parte da organização (Robbins, 2002). O seu conceito é definido como uma identificação do colaborador com a organização e o seu envolvimento com ela (Caruana & Calleya, 1998). O comprometimento representa uma atitude que descreve a ligação do colaborador com a organização e um conjunto de comportamentos pelos quais os colaboradores o manifestam (Jernigan *et al.*, 2002). A importância deste comprometimento organizacional é realçada por Varey (2002) segundo o qual as pessoas precisam de sentir que podem atingir as suas metas pessoais através de um compromisso com as metas coletivas, considerando que a filiação no trabalho pode ser considerada na atualidade uma necessidade humana básica.

Compreendemos, então, que colaboradores que tenham um elevado comprometimento organizacional apresentem uma melhor performance profissional e que o estudo do comprometimento a nível organizacional pode ajudar a explicar ou prever níveis de abstinência ou de comportamento indolentes por parte dos colaboradores (Lu, Chang & Wu, 2007). Para além disto, colaboradores que estejam comprometidos com a organização, aceitam e aderem mais facilmente aos seus objetivos e metas. Mas porque é que os colaboradores desenvolvem este comprometimento organizacional?

Vejamos algumas das razões que levam ao desenvolvimento do comprometimento: por causa da missão da organização, dos seus valores e metas que estão sincronizados com os que a pessoa estabeleceu para si; outra pessoa pode sentir-se comprometida porque deixar a organização terá impacto nos seus benefícios, prestígio ou relações laborais; outra pessoa pode manter-se comprometido por um sentimento de obrigação (Allen & Meyer, 1990). Como vemos, podemos ter inúmeras razões que levam os colaboradores a desenvolverem um comprometimento organizacional com a organização em que trabalham, mas todas elas se enquadram numa destas três componentes: afetivo, instrumental e normativo.

Este modelo das três componentes foi desenvolvido por Allen e Meyer e é universalmente aceite (Nascimento, Lopes & Salgueiro, 2008). Estes três tipos de comprometimento

organizacional são independentes entre si e podem ser experienciados em diferentes níveis por pessoas da mesma organização. Iremos analisar cada um deles.

O comprometimento afetivo refere-se à identificação e participação do colaborador na organização a um nível de envolvimento emocional (Fernandes, 2012). Falamos de colaboradores que estão ligados, identificados e envolvidos com a organização, isto é, permanecem na organização porque assim o querem (Jernigan *et al.*, 2002). Assim, compreende-se que este tipo de comprometimento esteja ligado ao sentimento de pertença, à ideia de lealdade, ao desejo de contribuir para a dinâmica da organização (Mowday, 1998). Allen and Meyer (1990) defendem que a organização ao ir ao encontro das expectativas e objetivos dos colaboradores, desenvolvem-se experiências psicológicas compensadoras, aumentando o nível de identificação para com a organização, levando-o a melhorar o seu desempenho, a dar algo de si próprio para o sucesso da organização.

A componente instrumental diz respeito aos colaboradores que ponderam sobre a sua permanência na organização, tendo consciência dos custos e benefícios associados à sua saída ou permanência da organização (Jernigan *et al.*, 2002). Qualquer aspeto que aumente os custos, sejam eles de ordem financeira, pessoal ou psicológica, como a destruturação da sua vida pessoal ou familiar ou perda de estatuto na sociedade, pode levar ao desenvolvimento do comprometimento instrumental. Ou seja, os colaboradores permanecem na organização porque precisam ou devido à escassez de alternativas (Allen & Meyer, 1990).

Por sua vez, o comprometimento normativo pode ser entendido como um sentimento de obrigação em permanecer na organização (Jernigan *et al.*, 2002). É como se os colaboradores sentissem uma responsabilidade moral para com a organização, havendo um sentimento de dívida mas ao mesmo tempo de obrigação de permanência (Frederico, 2005). Allen and Meyer (1990) consideram que este tipo de comprometimento resulta da socialização familiar e cultural do colaborador, pois é como se de um compromisso se tratasse: um compromisso para com o trabalho, como temos compromissos com a família ou o casamento. Há uma componente moral, devendo o comprometimento organizacional ser entendido como um sentimento de lealdade e dever (Fernandes, 2012). Basta que o colaborador se sinta satisfeito no trabalho, se sinta recompensado, sinta que os seus valores estão em sintonia com os da organização e se sinta apoiado pela mesma (Allen & Meyer, 1990).

Cada uma destas três componentes traduz informações importantes na sua avaliação, considerando-se o comprometimento organizacional como uma importante e valiosa atitude para as organizações.

2.5. Marketing interno, satisfação profissional e comprometimento organizacional: a relação entre conceitos

Após termos revisto o campo teórico associado a estes três conceitos, concordamos que ainda não há uma definição clara e universalmente aceita de cada um deles, mas há concordância na sua importante influência no campo das organizações e até na sua interdependência e interinfluência. Como é que todos estes conceitos se relacionam entre si? Mishra (2010) considera que o motivo para adotar o marketing interno numa organização é este ser a garantia em como os colaboradores sentem que os gestores se preocupam com eles e com as suas necessidades, transformando em positivas as atitudes do colaborador relativamente ao seu trabalho. Assim, um dos resultados importantes do marketing interno é aumentar o comprometimento organizacional e os níveis de satisfação.

A relação entre marketing interno e satisfação profissional tem sido desenvolvida nalguns estudos, demonstrando um efeito positivo entre eles. Um estudo realizado em dois hospitais em Southern Taiwan por Chang and Chang (2007) demonstrou que o marketing interno tem uma influência positiva na satisfação profissional dos enfermeiros. Outro estudo realizado numa organização de saúde pública na Grécia concluiu que os profissionais tinham perceção das práticas de marketing interno e que esta influenciava positivamente a satisfação profissional (Iliopoulos & Priporas, 2011). Segundo estes autores, os estudos realizados concluíram que a satisfação dos clientes foi maior em organizações onde os colaboradores foram sensibilizados pelo marketing interno em produzir serviços de alta qualidade para os clientes.

Alguns autores já apresentaram a possível associação entre marketing interno e comprometimento organizacional, entre eles, Tsai (2014), Chang and Chang (2008), Boshoff and Tait (1996), Caruana and Calleya (1998) ou Bohnenberger (2005). Nestes estudos os autores concluíram que o marketing interno pode ser uma alternativa para aumentar o comprometimento organizacional dos colaboradores, confirmando uma relação significativa entre marketing interno e comprometimento organizacional. Os estudos realizados por Caruana and Calleya (1998) e Bohnenberger (2005) destacaram, ainda, a componente afetiva do comprometimento organizacional como a que possui uma relação mais significativa com o marketing interno. Bell, Mengue and Stefani (2004) e Bernstein (2005) sugerem que o marketing interno aumenta o comprometimento organizacional dos colaboradores e fá-los sentirem-se orgulhosos da organização, o que proporciona um atendimento mais satisfatório. Chang and Chang (2008) concluíram que muitas facetas do marketing interno são consistentes com muitos fatores que influenciam o comprometimento organizacional e que o marketing interno numa organização pode aumentar e influenciar positivamente o comprometimento do colaborador.

Bohnenberger (2005) concluiu que um sistema de marketing interno com ferramentas adequadas tem um efeito positivo no comprometimento organizacional e que este traz vantagens competitivas à organização. Concluiu ainda que os colaboradores com mais de cinco anos são os que têm um comprometimento maior, ou seja, o tempo na organização favorece o comprometimento. Barnes and Morris (2000) realizaram um estudo em França e Grã-Bretanha, concluindo que o marketing interno pode aumentar a cooperação do colaborador, a sua perícia, participação e o comprometimento organizacional, reduzindo a rotatividade.

Em Portugal, um estudo realizado por Roberto (2012) permitiu concluir que nas instituições de apoio à terceira idade são aplicadas técnicas de marketing interno, havendo uma relação positiva entre marketing interno e comprometimento organizacional dos colaboradores, principalmente nas componentes afetiva e instrumental.

Relativamente à relação entre satisfação profissional e comprometimento organizacional, também há diversos estudos que comprovam a influência da satisfação no comprometimento. Estudos realizados por Malik *et al.* (2010), Cetin (2006) e Jernigan *et al.* (2002) encontraram na satisfação no trabalho um indicador significativo do comprometimento organizacional. Os autores argumentam que a satisfação reflete as reações afetivas para com o trabalho, enquanto compromisso com a organização, com os seus valores e perspetivas e com o próprio futuro do colaborador na organização.

Já um estudo realizado por Pereira (2013) em seis Unidades de Saúde Familiar do Distrito de Braga, numa amostra de 105 colaboradores, também permitiu concluir uma associação positiva entre o comprometimento e a satisfação, sendo que para a amostra em questão o comprometimento prediz a satisfação. Assim, a satisfação no trabalho é um dos determinantes do comprometimento organizacional, esperando que os colaboradores altamente satisfeitos estejam mais comprometidos com a organização (Malik *et al.*, 2010).

Como vemos, a relação entre os três conceitos é aceite e comprovada por vários estudos, tornando-se viável procurar explicitar as influências entre conceitos no modelo conceptual.

2.6. Hipóteses de investigação e modelo conceptual

Cada vez mais as organizações são as suas pessoas, partilhando objetivos, a mesma visão, caminhando conjuntamente para uma determinada missão (Soares, 2015). Sem dúvida, são as pessoas e a qualidade do seu desempenho que marcam a diferença numa organização e se tornam determinantes para o sucesso, isto é, para a satisfação dos clientes (Marques, 2013, dezembro).

Compreende-se, então, que a gestão das pessoas é atualmente um grande desafio, exigindo mudanças e inovação constantes para que se atinja o sucesso (Soares, 2015, novembro). Já se referiu anteriormente que o marketing interno é considerado uma gestão estratégica de

recursos humanos, relacionando-o com a gestão da mudança (Varey, 2002) e com o incremento da satisfação e comprometimento organizacional.

Contudo, Fiolhais (2013, dezembro), alerta para o facto de alguns gestores ainda pensarem “as pessoas estão cá é para trabalhar”(36). No entanto, é impossível que os problemas pessoais fiquem à porta da organização: não é possível arrumar o pagamento de uma dívida ou a doença de um familiar numa gaveta assim que se chega ao trabalho. É urgente compreender as pessoas como um todo, as suas alegrias e tristezas, estar atento às suas necessidades.

Muitas organizações limitam-se a proporcionar as condições de trabalho que para os gestores são consideradas as ideais e nem perguntam aos colaboradores o que preferiam. Como refere Perdigão (2013, dezembro) “Grande erro!(...) as pessoas é que fazem as empresas”(49). E é através do marketing interno que todos na organização são vistos como um cliente, que deve ser estimado e respeitado, para que seja feliz no seu local de trabalho (Foreman & Money, 1995).

Quando falamos em satisfação profissional, lembramos Robbins (2002) que a define como uma atitude geral de uma pessoa em relação ao seu trabalho, que se for positiva, podemos estar a falar de um prazer ou um sentimento positivo que o trabalhador retém do ambiente de trabalho e do próprio trabalho em si (Cetin, 2006), o tal sentimento de felicidade laboral.

Perante esta pequena análise compreendemos que o marketing interno adquire um papel cada vez mais preponderante no gerenciamento de satisfação nos colaboradores. Também já revimos estudos que comprovam uma relação direta e positiva entre o marketing interno e a satisfação profissional. Contudo, tanto quanto o nosso conhecimento, e sobretudo em contexto português e de Unidades de saúde, desconhecem-se estudos longitudinais que avaliem estes efeitos perante a implementação efetiva de ações de marketing interno. Assim, as hipóteses desta investigação, pretendem, não só, confirmar as relações já previamente confirmadas na literatura um determinado momento, mas sobretudo, testar estas relações após a implementação de ações de marketing interno. Assim, estabelece-se a seguinte hipótese de investigação, onde se considera o momento t_0 , como o momento antes da implementação de ações de marketing interno e o momento t_1 , como o momento após a implementação das ações de marketing interno:

Hipótese 1 (H_1): A influência do marketing interno na satisfação profissional é maior no momento t_1 do que no momento t_0 .

Na continuidade do tópico anterior, uma organização que tenha colaboradores empenhados e competentes para as funções que desempenha, tem uma vantagem competitiva

comparativamente a outras. Ora, ao procurar pessoas tão completas torna-se difícil a sua retenção, visto que atualmente há uma procura constante de colaboradores mais atrativos para as organizações (Arroja, 2016, janeiro). Os colaboradores de hoje em dia não procuram uma organização para trabalhar apenas pelo salário. Se puderem optar entre duas organizações, certamente irão escolher a que lhes proporcionar melhores benefícios adequados às suas necessidades ao longo da vida profissional, o que vai aumentar o seu envolvimento na missão da organização e consequentemente o seu comprometimento organizacional (Arroja, 2016, janeiro).

Como refere Tsai (2014) o comprometimento organizacional é um preditor da intenção de rotatividade e é necessário encontrar uma gestão eficaz capaz de influenciar o comprometimento. Andrade (2015a, dezembro) refere que o melhor indicador das políticas de recursos humanos de uma organização é o nível de envolvimento dos seus colaboradores e a sua identificação com a mesma. Mas para isso a organização tem de saber em primeiro lugar o que é que os colaboradores realmente necessitam, nunca esquecendo que todas as pessoas são diferentes e têm necessidades diferentes (Vasa, 2013, dezembro).

Falamos mais uma vez do marketing interno, considerado por Tsai (2014) uma ferramenta útil para a gestão do comprometimento organizacional, mantendo os colaboradores como parceiros da organização (Chang & Chang, 2008). Tal como na satisfação profissional, estudos já confirmaram uma relação positiva entre marketing interno e comprometimento organizacional e, portanto, nesta investigação queremos uma vez mais confirmar essa hipótese mas tendo em conta sempre os dois momentos de avaliação, t_0 e t_1 . Desta forma, formula-se a seguinte hipótese:

Hipótese 2 (H₂): A influência do marketing interno no comprometimento organizacional é maior no momento t_1 do que no momento t_0 .

Já aqui foi referenciado que pessoas felizes são mais produtivas. Este facto é tão relevante que uma empresa sediada no Porto, a Blip, tem uma equipa de operações cujo principal objetivo é manter a organização feliz, promovendo eventos para que os colaboradores reforcem o sentido de pertença (Andrade, 2015b, dezembro). Este gerenciamento de emoções positivas nas pessoas (podendo designar-se de satisfação) através da criação de maior afinidade (comprometimento), é algo recente (Alarcão, 2015, dezembro), que tem surgido da necessidade das organizações conseguirem dar resposta às necessidades dos seus colaboradores. Como vimos na revisão teórica, a satisfação profissional consegue influenciar, por si só, o comprometimento organizacional (Chang & Chang, 2008), sendo considerada um dos determinantes do comprometimento (Malik *et al.*, 2010). Assim sendo, e tendo em conta

a justificação das hipóteses anteriormente referida, pretende-se verificar a seguinte hipótese:

Hipótese 3 (H₃): Os colaboradores satisfeitos com o seu trabalho têm maior grau de comprometimento organizacional no momento t1 do que no momento t0.

Definidas as hipóteses de investigação e tendo em conta a revisão da literatura, é fundamental definir qual a fundamentação teórica essencial para a nossa investigação, através da construção de um modelo conceptual. Este esquema teórico tem como objetivo principal operacionalizar a investigação, sendo constituído pelas dimensões, conceitos, variáveis, a serem estudados e as supostas relações que se estabelecem entre eles (Sousa e Baptista, 2011). Tendo em conta o tema da investigação, o modelo conceptual proposto será o apresentado na figura 2.3.



Figura 2.3 - Modelo conceptual

A partir da leitura deste modelo de conceptual entende-se que as práticas de marketing interno são o foco principal desta investigação, como variável independente (segundo Coutinho 2011 é a variável que o investigador manipula e cujo efeito se pretende determinar), avaliando-se a sua influência na satisfação no trabalho e no comprometimento organizacional, no momento t0. Sendo o marketing interno a variável independente, este será sujeito a manipulação através da introdução de novas práticas de marketing na organização (se a variável poder ser manipulada pelo investigador define-se também como “ativa” - Coutinho, 2011). Posteriormente, poderá haver uma influência diferente do marketing interno nas duas variáveis dependentes, surgindo um novo ciclo, momento t1, que irá exigir uma nova avaliação.

Integrando todos os conceitos, será possível contribuir para a mudança na utilização de práticas de marketing interno como ferramenta estratégica de gestão nas organizações de saúde.

Capítulo 3

Enquadramento metodológico

3.1. Desenho de investigação

Tendo como referência a atualidade em que vivemos, com uma competitividade crescente entre organizações, onde a inovação e o conhecimento são uma constante em crescimento, torna-se primordial que aquelas reconheçam os seus colaboradores como o motor e o caminho para atingirem o sucesso. No entanto, como já foi referido, cada colaborador é uma pessoa diferente, com necessidades, vivências e objetivos distintos, que vive e trabalha num ambiente em constante mutação. Assim, exigem-se estudos frequentes e mais abrangentes para que as organizações se mantenham atualizadas perante a realidade dos seus colaboradores.

Já revimos estudos que procuraram explorar esta problemática, mas deparámo-nos com um número reduzido em organizações de saúde, principalmente em organizações público-empresariais, como é o caso da ULSG. Em Portugal, muito pouco se tem feito em termos de investigação nesta área, havendo necessidade de aprofundar a temática de modo a tentar colmatar as lacunas em termos de conhecimento relativamente à mesma neste âmbito.

Esta investigação centra-se numa organização de saúde pública, dotada de gestão empresarial, nomeadamente uma Unidade Local de Saúde, que proporciona uma articulação mais eficaz entre os cuidados de saúde primários e cuidados diferenciados (Decreto-lei nº 183/2008 de 4 setembro). Esta unidade integra duas unidades de cuidados diferenciados, uma unidade saúde familiar e treze unidades de cuidados de saúde primários, englobando um elevado número de colaboradores. Um dos seus objetivos para o triénio 2015-2017 é atrair e valorizar os recursos humanos, aumentando o orgulho de pertencerem à instituição. Entre os recursos humanos mencionados estão os assistentes operacionais, enfermeiros e médicos⁶.

Este estudo, apesar de reconhecermos ser insuficiente, pretende contribuir para o campo teórico, analisando a influência das práticas de marketing na satisfação profissional e no comprometimento organizacional. Para além disto, pretende-se que esta investigação possa ser um impulso nas práticas de marketing interno numa organização de saúde. De modo a compreender qual a influência dessas práticas e de que forma as organizações as podem implementar, elaborou-se um plano com práticas de marketing desenvolvidas em empresas classificadas como “melhores empresas para trabalhar”. Estas práticas escolhidas teriam de

⁶ http://www.ulsguarda.min-saude.pt/?page_id=440

ser exequíveis numa organização de saúde público-empresarial, adaptadas à realidade da organização e procurando corresponder às necessidades dos colaboradores.

Torna-se, assim, fundamental a definição da estratégia de investigação, devendo-se ter em conta as questões orientadoras da investigação, os objetivos do estudo e tipo de estudo desenvolvido, para que se possa compreender de que forma foi selecionada a população e amostra, qual o instrumento e procedimento na recolha de dados (Sousa & Batista, 2011) e de que forma foi implementado o plano de práticas de marketing interno, que posteriormente deu início a uma segunda fase de avaliação.

3.2. Questões de investigação

Tal como mencionado anteriormente, as organizações têm procurado colocar no seu cerne os seus colaboradores, dando-lhes cada vez mais destaque dentro da organização. Como vimos, é de concordância geral entre vários autores que, tanto a satisfação profissional como o comprometimento organizacional, são fatores que contribuem para um aumento do empenho do colaborador na sua produtividade e dedicação, e na defesa dos valores e objetivos definidos pela organização.

Para que tais fatores sejam promovidos dentro de uma organização, é essencial que existam práticas que permitam o seu desenvolvimento (Antunes, 2013). No entanto, Azêdo *et al.* (2012) realizaram um estudo em Portugal em que incluíram organizações de saúde público-empresariais, e concluíram que os gestores ainda não compreenderam a importância do marketing interno, pois ainda não perceberam a verdadeira contribuição que ele pode vir a ter principalmente nas instituições de saúde. Tal como concluíram Azêdo *et al.* (2012) as práticas de marketing interno em Portugal ainda estão no início, são um conceito recente e, portanto, tem elevado interesse realizar estudos que avaliem a capacidade das organizações em desenvolver marketing interno.

Foi neste sentido e tendo em conta toda a pesquisa bibliográfica efetuada, que se levantou a principal questão de investigação e para a qual se procurará resposta: **“Qual a influência das práticas de marketing interno no grau de satisfação e de comprometimento organizacional dos colaboradores da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. - Hospital Sousa Martins?”**. Para operacionalizar o estudo conducente à resposta da questão acima mencionada, é necessário mencionar outras questões relacionadas com a questão central e que podem ser objeto de clarificação através do trabalho de investigação:

Questão 1: Qual a perceção dos colaboradores das práticas de marketing interno?

Questão 2: Em que medida os colaboradores do Hospital Sousa Martins se sentem satisfeitos com a organização?

Questão 3: Em que medida os colaboradores do Hospital Sousa Martins se sentem comprometidos com a organização?

Questão 4: As práticas de marketing interno desenvolvidas por empresas melhor classificadas pelo Great Place to Work® Institute Portugal, são viáveis de aplicar numa organização de saúde público-empresarial portuguesa?

Questão 4: Que efeitos têm as práticas de marketing interno propostas pelo plano de intervenção na satisfação e comprometimento organizacional?

3.3. Objetivos da investigação

Tendo em conta as questões de investigação levantadas e supramencionadas, definiram-se como objetivos específicos desta investigação:

- Contribuir para o desenvolvimento do corpo teórico do marketing interno, procurando destacar a sua importância nas organizações de saúde;
- Aferir sobre as práticas de marketing interno na ULSG;
- Avaliar o grau de satisfação e comprometimento organizacional dos colaboradores do Hospital Sousa Martins;
- Aplicar um plano de intervenção com práticas de marketing interno vigentes em empresas classificadas pelo Great Place to Work® Institute Portugal na ULSG, no sentido de promover/melhorar o grau de satisfação e comprometimento organizacional;
- Avaliar e concluir sobre os resultados do plano de intervenção através da comparação das respostas alcançadas no momento t0 e t1.

3.4. Tipo de estudo

Existem diversos métodos de investigação, cada um com as suas características próprias e adequado a investigações específicas. Cabe ao investigador optar pelo melhor método que

consiga dar resposta às suas questões de investigação. Quando nos deparamos com a questão central desta investigação, percebemos que só faria sentido aprofundar tal temática se houvesse uma perspectiva de mudança (Coutinho, 2011). Assim, optou-se por uma investigação com uma base teórica mas com uma metodologia que permite uma ação mais proveitosa associada a uma reflexão crítica: a investigação-ação (Coutinho, 2011). O seu conceito começou a ser reconhecido na década de 40, surgindo em 1990 uma definição que consideramos traduzir a essência da investigação-ação: é considerada uma intervenção na prática profissional tendo a intenção de proporcionar uma melhoria (Coutinho, 2011). Para melhor compreender este tipo de investigação apresentam-se na tabela 3.1 as características da investigação-ação sintetizadas em quatro palavras por Coutinho (2011) e o paralelismo estabelecido para este estudo.

Tabela 3.1. - Comparação entre características da investigação-ação e características da investigação desenvolvida

	Características da investigação-ação	Características da investigação realizada
Situacional	Visa o diagnóstico e a solução de um problema	Aferir sobre as práticas de marketing interno na organização e a sua influência no grau de satisfação e comprometimento dos colaboradores
Interventiva	Há uma intervenção; a ação é deliberada e tem de estar ligada à mudança	Desenvolvimento de um plano de práticas de marketing interno adequado à realidade da organização e que vise a mudança no grau de satisfação e comprometimento
Participativa	Todos os intervenientes são co-executores na pesquisa e não só o investigador	Desenvolvimento de práticas pela organização, direcionadas para os seus colaboradores, sendo eles os intervenientes
Auto-avaliativa	As modificações vão sendo avaliadas, para produzir novos conhecimentos e a alterar a prática	Aplicação de técnicas de recolha de dados durante a investigação, havendo dois momentos de avaliação com instrumentos de recolha de dados (momento t0 e t1) para comparação de dados (antes e após da ação interventiva) e aferição sobre a viabilidade da mudança

Fonte: Elaboração própria, baseado em Coutinho (2011)

Como vemos pela tabela acima apresentada, podemos considerar esta investigação uma investigação-ação, que ainda não tem uma família metodológica bem definida por falta de consenso entre os teóricos (Coutinho, 2011).

Nesta investigação iremos aplicar questionários fechados na primeira fase de avaliação, momento t0, de modo a podermos aferir sobre as práticas de marketing interno e o grau de satisfação e comprometimento dos colaboradores. Usaremos, então, uma abordagem

quantitativa, em que, partindo de uma revisão de literatura de referência, formulamos as hipóteses, realizamos a colheita de dados (Dalfovo, Lana & Silveira, 2008) e seguimos um caminho indutivo na procura de verificações objetivas, amparadas em frequências estatísticas (Chizzotti, 2003).

Após esta primeira fase de avaliação, iremos, então, aplicar o plano de práticas de marketing interno e aqui, é imperioso que o investigador observe em direto e presencialmente as reações dos participantes, de modo a que possa ir recolhendo informação sobre a sua própria intervenção para posteriormente fazer uma análise descritiva (Dalfovo *et al.*, 2008).

Posteriormente, haverá um segundo momento de avaliação, momento t1, novamente com a aplicação dos mesmos questionários fechados, numa abordagem quantitativa.

Como vemos, devido ao facto de haver momentos de avaliação distintos, com características próprias, é necessário o recurso a métodos de análise quantitativos e qualitativos, sendo o seu uso simultâneo totalmente exequível numa investigação (Goldenberg, Marsiglia & Gomes, 2003).

3.5. População e amostra do estudo

A população em estudo são os colaboradores do HSM da ULSG. Devido à dimensão da organização de saúde e procurando tornar possível a pesquisa, constitui-se uma amostra de conveniência, uma vez que será selecionada intencionalmente. Desta amostra fazem parte colaboradores do HSM, com as categorias profissionais de assistente operacional, enfermeiro ou médico. Dentro dos vários colaboradores do HSM escolheram-se estas três categorias profissionais por serem os colaboradores que diariamente mais contactam com os clientes externos da organização e lhes prestam serviços diretos. Assim, ao avaliar a sua satisfação e comprometimento organizacional consegue-se ter uma melhor perceção da influência do marketing interno na prestação de cuidados de saúde de qualidade.

A amostra em ambos os momentos, t0 e t1, é constituída por um número de 163 indivíduos.

3.6. Instrumentos e procedimentos de recolha de dados

Relativamente aos métodos de recolha de dados, utilizaram-se os questionários fechados como instrumentos de recolha de dados, a serem aplicados nos dois momentos de avaliação do grau de satisfação e comprometimento organizacional, pré-teste e pós-teste. Os questionários visam a recolha de informação através da inquirição de um grupo representativo da população em estudo, sendo que o tipo fechado facilita o tratamento e análise da informação, pois são mais objetivos (Sousa & Baptista, 2011).

Uma das principais preocupações na elaboração deste questionário foi proporcionar uma leitura simples, ser claro e objetivo. Após uma breve nota introdutória a explicar o propósito

da investigação e em que âmbito estava a ser realizada, garantiu-se aos participantes no estudo o total anonimato dos dados recolhidos, que serviriam única e exclusivamente para a investigação em causa. O questionário aplicado (Anexo 1) é composto por três partes, sendo que em cada uma delas se faz uma pequena apresentação da variável em estudo e fornecidas informações adicionais sobre a forma de preenchimento, alertando para o facto de não haver respostas certas ou erradas e para a importância de não deixar nenhum campo por preencher.

Na parte I, surgem questões no âmbito de práticas de marketing interno, com a aplicação da escala de Jou, Chou and Fu (2008) “Instrument to Measure Internal Marketing Concept”, que tem sido usada em estudos em Portugal em organizações de saúde, como por exemplo os de Azêdo (2010), Roberto (2012) ou Antunes (2013).

Nesta investigação vai ser usado o modelo defendido por Jou, Chou e Fu (2008) mas a dimensão *benchmarking* não irá ser avaliada por se considerar que as questões usadas na escala a ela associadas⁷ podem levar a uma interpretação errada pelos colaboradores da ULSG, tendo em conta a sua realidade como organização de saúde público-empresarial, regida por leis e normas comuns às organizações de saúde reguladas pelo Ministério da Saúde. Com esta decisão não se pretende desvalorizar o conceito de *benchmarking*, pelo contrário, tem cada vez mais interesse e relevância na atualidade, mas não avaliado desta forma, nesta investigação, e através destas duas questões.

Esta escala pretende avaliar a perceção dos colaboradores sobre o marketing interno, apresentando bons índices de fiabilidade e tem em conta seis fatores, embora nesta investigação sejam só avaliados cinco, como já foi explicitado anteriormente. A escala apresentada por Jou, Chou e Fu tem um total de 26 questões. No entanto, de forma a tornar a escala mais simples e clara e adequar a escala à realidade da ULSG, foram retiradas cinco questões, nomeadamente:

- A minha instituição investiga e recolhe regularmente informações sobre quais os benefícios dados por instituições do mesmo sector;
- A minha instituição investiga e recolhe regularmente informações sobre os salários pagos por instituições do mesmo sector;
- O meu chefe presta muita atenção à vida profissional dos seus profissionais.
- A minha instituição tem bons canais oficiais de recurso.
- A minha instituição oferece-nos bons benefícios adicionais;

⁷ “A minha instituição investiga e recolhe regularmente informações sobre os salários pagos por instituições do mesmo sector” e “A minha instituição investiga e recolhe regularmente informações sobre quais os benefícios dados por instituições do mesmo sector”

Assim, foi elaborada uma escala com 21 questões que englobam cinco fatores associados ao marketing interno considerados neste estudo: empatia e consideração (questões 1,2,3,4), qualidade no trabalho (questões 5,6,7,8,9), comunicação ascendente (questões 10,11), valor e partilha de informação (questões 12,13,14,15,16) e atividade promocional (questões 17,18,19,20,21) (Jou, Chu & Fu, 2008).

A parte II avalia a satisfação profissional dos colaboradores através do “Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23” de Meliá e Peiró (1989) que foi adaptado à realidade portuguesa por Pocinho e Garcia (2008), e que apresentou boa consistência interna (.95) num estudo realizado por Ferreira, Fernandes e Peiró (2010). A escala é composta por 23 itens que permitem avaliar os cinco fatores subjacentes à satisfação nomeadamente: satisfação com a supervisão (questões 13,14,15,16,17,18), satisfação com o ambiente físico (questões 6,7,8,9,10), satisfação com os benefícios recebidos (4,11,12,22,23), satisfação intrínseca com o trabalho (questões 1,2,3,5) e satisfação com a participação (19,20,21) (Meliá & Peiró 1989, Ferreira *et al.* 2010, Carlotto & Câmara, 2008).

Na parte III, é avaliado o comprometimento organizacional dos colaboradores que compõem a amostra, através do modelo das três componentes de Allen e Meyer, que foi adaptado à realidade portuguesa por Nascimento, Lopes e Salgueiro (2008) e utilizado em estudos realizados em Portugal em organizações de saúde como o de Carreira (2011), Pereira (2013) e Antunes (2013), comprovando-se a fiabilidade da escala utilizada. Esta escala permite avaliar as três componentes do comprometimento organizacional (afetivo, normativo e instrumental) num total de 19 itens. A dimensão do comprometimento afetivo é composta por 6 itens (questões 2,6,7,9,11,15), o normativo igualmente por 6 itens (questões 4,5,8,10,12,18) e o instrumental por 7 itens (questões 1,3,13,14,16,17,19).

Nesta escala existem 4 questões de valor invertido, nomeadamente questão 2 “Não me sinto «emocionalmente ligado» a esta empresa”, questão 5 “Sinto que não tenho qualquer dever moral em permanecer na empresa onde estou atualmente”, questão 7 “Não me sinto como «fazendo parte da família» nesta empresa” e questão 15 “Não me sinto como fazendo parte desta empresa” (Allen & Meyer, 1990).

Na parte I, II e III foram utilizadas escalas tipo Likert de sete pontos (em vez da escala reduzida de cinco pontos), em que “1 - discordo totalmente” e “7- concordo totalmente”. Esta escala tem sido utilizada em muitas investigações já aqui mencionadas, tendo-se obtido bons resultados, pois como afirma Fornell (1992) o alargamento da escala permite reduzir o enviesamento das respostas.

A parte IV do questionário diz respeito aos dados biográficos do colaborador, nomeadamente, género, idade, estado civil, categoria profissional, serviço onde desempenha funções, vínculo profissional à ULSG, tempo de serviço na instituição e tempo no atual serviço, o que nos permite caracterizar a amostra e compreender as características sociodemográficas dos

colaboradores da ULSG, assim como a realidade em que a organização se insere e de que forma deve atuar.

Antes da aplicação do questionário não se sentiu a necessidade de aplicar um pré-teste, visto que as escalas utilizadas já tinham sido aplicadas em outros estudos realizados em organizações de saúde portuguesas e tinha-se concluído a viabilidade de escolha (Azêdo 2010, Carreira 2011, Fernandes 2012, Roberto 2012 e Antunes 2013).

Para a realização desta investigação e a aplicação do instrumento de recolha de dados, requereu-se autorização ao Conselho de Administração da ULSG (Anexo 2), que foi concedida. A primeira fase de aplicação dos questionários decorreu entre 23 de janeiro a 20 de março de 2015, a assistentes operacionais, enfermeiros e médicos nos seguintes serviços da ULSG: Medicina B, Medicina A, Unidade de AVC's, Obstetrícia/Urgência Obstétrica, Ginecologia, Pediatria/Neonatologia, Urgência Pediátrica, Pneumologia, Consultas Externas, Cardiologia/Unidade de Cuidados Intensivos Coronários/Neurologia/Dermatologia, Cirurgia Geral/Otorrinolaringologia/Urologia, Ortopedia/Oftalmologia, Unidade de Cuidados Intensivos, Unidade de Cirurgia de Ambulatório, Bloco Operatório, Urgência Geral e Unidade de Oncologia. O Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental ficou excluído por recusa dos responsáveis do serviço em participar no estudo.

Após a primeira fase de aplicação do questionário, foi possível ficar a conhecer a perceção que os colaboradores tinham do marketing interno desenvolvido pela instituição, e quais os níveis de satisfação e comprometimento. Partindo desta análise, iniciaram-se reuniões com a responsável do Gabinete de Comunicação e Imagem no final do mês de março para tentar perceber se as práticas de marketing interno selecionadas pela investigadora seriam adequadas à realidade da organização. Adaptaram-se algumas medidas, procurando satisfazer as necessidades dos colaboradores levantadas pela aplicação do questionário e certificando-nos que as medidas permitiam avaliar a perceção dos colaboradores em relação ao marketing interno (ver tabela Anexo 3).

Embora a investigação apenas se debruçasse sobre a perceção do marketing interno e a satisfação e comprometimento de três categorias profissionais do HSM da ULSG, era impraticável limitar as práticas de marketing interno a estas três categorias, excluindo todos os restantes colaboradores da ULSG, pois poderia surgir um sentimento de exclusão, dúvida e confusão. Sendo assim, o plano de práticas de marketing interno foi estendido a todos os colaboradores da ULSG, incluindo mesmo as restantes instituições associadas à ULSG (mais uma unidade de cuidados de saúde diferenciados, uma unidade de saúde familiar e treze unidades de cuidados de saúde primários)⁸.

A 2 de junho 2015 é proposto oficialmente um plano de práticas de marketing interno (Anexo 4), que teve o seu momento propulsor a partir desse mês com a criação de um Gabinete de

⁸ http://www.ulsguarda.min-saude.pt/?page_id=440

Comunicação e Imagem, com nova imagem e direção. As práticas de marketing interno começaram a ser desenvolvidas a partir desse momento, estendendo-se a sua realização mesmo após o término desta investigação.

O plano apresentado engloba práticas desenvolvidas pelas empresas melhor classificadas pelo Great Place to Work® Institute Portugal, cuja execução pudesse ser viável numa organização de saúde público-privada, sem aumento dos custos e onde estivessem envolvidas as dimensões referidas anteriormente. Apesar de grande parte das empresas promoverem o incentivo ou recompensas estratégicas no âmbito financeiro, a verdade é que, tal como refere Alarcão (2015, dezembro), “um programa inovador não é sinónimo de um aumento dos custos. Pelo contrário, podem encontrar-se soluções ‘low cost’ mas que tenham um elevado valor para as pessoas. Criar uma proposta de valor eficiente exige um elevado conhecimento sobre o que atrai, retém e envolve as pessoas.” (7).

Assim sendo, tendo em conta o plano proposto foram desenvolvidas as seguintes atividades:

1) Atualização da base de dados dos emails dos colaboradores de todos os serviços da ULSG e divulgação do email institucional (Anexo 5):

Apesar de já existir, o email institucional não se encontrava em pleno funcionamento e a maioria dos colaboradores não conhecia o seu email nem usufruía da sua utilização. Neste sentido, de modo a ser possível um acesso uniforme da informação a todos os colaboradores da ULSG e respetiva divulgação de toda a atividade desenvolvida pela ULSG, nomeadamente políticas e valores, projetos e atividades desenvolvidas e/ou a desenvolver, reconhecimento de equipas, entre outros, começou a ser divulgada a sua utilização, melhorando a comunicação vertical.

2) Criação da página da ULSG na intranet e redes sociais, como o Facebook (Anexo 6):

Com uma página oficial na intranet e nas redes sociais, a ULSG consegue, uma vez mais, melhorar a comunicação vertical, divulgar uniforme e mais rapidamente toda a informação disponível, ficando mais próxima dos seus colaboradores, o que lhe permite conhecer melhor as suas necessidades e dar uma resposta mais eficaz para a satisfação e comprometimento dos colaboradores.

3) Reconhecimento direto por parte das chefias de equipas e/ou profissionais que tenham desenvolvido um trabalho de mérito; divulgação de eventos, atividades realizadas pelas diversas equipas da instituição e reconhecimento por parte das chefias e conselho de administração; divulgação de agradecimentos feitos às equipas pelos utentes (Anexo 7):

Através dos meios de comunicação referenciados anteriormente, a ULSG consegue divulgar pequenas declarações do Enf. Chefe, Diretor Clínico ou Responsável direto, entrevistas ou fotografias, que divulguem e/ou elogiem o trabalho desenvolvido pelos seus colaboradores e/ou equipas.

4) Mensagem a felicitar o colaborador pelo seu aniversário no recibo de vencimento (Anexo 8):

Na impossibilidade de atribuir dia de folga no dia de aniversário a todos os colaboradores da ULSG devido a toda a logística inerente e dificuldade na articulação de horários da função pública, houve alguns serviços clínicos (onde os colaboradores exercem as suas funções por turnos e que têm uma escala mensal rotativa) que, através da iniciativa do Enfermeiro Chefe, ficou designado a atribuição de folga no dia de anos aquando a elaboração da escala mensal.

Quanto à mensagem de felicitação, optou-se por manter uma pequena mensagem no recibo de vencimento do mês de aniversário do colaborador, reforçando o facto de ser subscrita pelo Conselho de Administração da ULSG.

5) Criação de um cabaz de natalidade a ser atribuído a cada colaborador da ULSG, cujo parto decorra no serviço de Obstetrícia do HSM (Anexo 9 e 10):

Em colaboração com a Associação do Comércio e Serviços do Distrito da Guarda e a Câmara Municipal da Guarda (CMG), a ULSG criou um pequeno cabaz com produtos oferecidos pelas empresas da região e pela CMG, em parceria com o Museu de Tecelagem dos Meios, com a produção em exclusivo de um pequeno cobertor de papa. A atribuição começou a ser realizada aos colaboradores que tivessem tido o filho(a) no Serviço de Obstetrícia da ULSG a partir de novembro de 2015, com a elaboração inicial de 15 cabazes. No entanto, devido ao elevado número de partos de colaboradores e à excelente recetividade da iniciativa tanto junto dos colaboradores como da própria ULSG e parceiros envolvidos, encontramos-nos numa segunda fase do projeto com a elaboração de mais 20 cabazes de modo a serem distribuídos até ao final do corrente ano.

A seleção dos colaboradores que tenham sido pais recentemente é feita através de dados obtidos junto da Diretora Clínica do Serviço de Obstetrícia da ULSG e do Serviço de Recursos Humanos, sendo a atribuição dos cabazes feita mensalmente, na sede do Conselho de Administração da ULSG, pelo próprio Presidente do Conselho de Administração.

6) Incentivar as sugestões anónimas sobre políticas e programas da Instituição, com distribuição de caixas de sugestões pela USLG (Anexo 11):

Através da distribuição de caixas de sugestões em locais estratégicos da USLG, a instituição procura incentivar os seus colaboradores a manifestarem a sua opinião, reconhecendo o seu valor e importância para a USLG.

7) Campanha "Vamos ajudar quem mais precisa!" com recolha de alimentos, roupas, brinquedos e livros nos serviços da USLG, a serem entregues a famílias carenciadas do conselho da Guarda, referenciadas pelas assistentes sociais da instituição (Anexo 12):

Incentivando a colaboração de todos os serviços da USLG e envolvendo todos os seus colaboradores numa ação de solidariedade social, a USLG arrancou com a campanha "Vamos ajudar quem mais precisa!" a 9 de novembro de 2015, conseguindo recolher bens como roupa, livros, brinquedos e alimentos que foram entregues a mais de duas dezenas de famílias, quase uma centena de pessoas, utentes da USLG, devidamente sinalizados pelos serviços sociais da USLG. Os cabazes foram entregues nas vésperas de Natal do ano de 2015 e os excedentes dos bens recolhidos na campanha foram entregues à Cáritas Diocesana da Guarda.

8) Dinamização mensal do átrio do pavilhão novo do HSM da USLG, realizada pelos vários serviços do HSM (Anexo 13):

Com o objetivo de aproximar os utentes aos profissionais da USLG e dar a conhecer o trabalho desenvolvido à comunidade e restantes equipas, o hall de entrada do novo pavilhão do HSM encontra-se disponível para ser dinamizado pelas diferentes equipas da USLG, com o apoio logístico do Gabinete de Comunicação e Imagem da USLG, havendo ao longo de todos os meses diversas ações de sensibilização e formação.

9) Sessão "Vamos começar 2016 com energias positivas", dirigida aos colaboradores da USLG com palestra sobre relacionamento interpessoal, seguida de sessão de cura reconectiva (Anexo 14):

A 9 de março de 2016 realizou-se uma pequena palestra sobre relacionamento interpessoal, gratuita, destinada a colaboradores da USLG, seguida de uma sessão experimental de cura reconectiva. O tema foi pela primeira vez abordado pela USLG e teve como principal objetivo aprofundar a temática dos relacionamentos interpessoais e proporcionar um ambiente de reflexão e mudança junto dos colaboradores da USLG e assim, melhorar os relacionamentos entre colaboradores e consequentemente a relação com os clientes externos, isto, é a qualidade dos cuidados prestados.

10) I Torneio de Futsal Misto da ULS Guarda, com equipas constituídas exclusivamente por colaboradores da Instituição em representação dos vários serviços clínicos e não clínicos (Anexo 15):

Decorreu a 15 de maio de 2016 o I Torneio de Futsal Misto ULS Guarda, uma organização da Casa de Pessoal do Hospital Sousa Martins e Serviço de Cardiologia, em colaboração com a ULSG. Teve a parceria da CMG na cedência das instalações do Pavilhão Desportivo Municipal de S.Miguel da Guarda e o apoio de empresas da cidade da Guarda. O objetivo principal foi promover o convívio, interação e a competição “saudável” entre equipas multidisciplinares da ULSG, havendo 12 equipas inscritas, representantes dos mais diversos serviços clínicos da ULSG, para além do número de colaboradores inscritos exclusivamente para o almoço convívio, dando um total de cerca de 180 colaboradores presentes.

Após a implementação de algumas práticas de marketing interno inicialmente propostas, a segunda e última fase de avaliação quantitativa, momento t1, exigia uma atenção redobrada, pois o seu objetivo era a comparação dos dados com a primeira fase de avaliação. Neste sentido, aplicou-se o mesmo questionário em todos os serviços em que tinha sido aplicado no momento t0, sendo feita uma distribuição uniforme do mesmo número de questionários pelos serviços clínicos, às mesmas categorias profissionais, solicitando aos colaboradores que tivessem participado no momento t0 que o fizessem novamente no momento t1, sendo, no entanto, impossível de controlar com precisão os colaboradores participantes devido ao anonimato exigido.

Perante a dificuldade em obter respostas na primeira fase por falta de motivação e/ou interesse dos colaboradores em participar na investigação, nesta segunda fase procurou-se dar um incentivo aos participantes na investigação com um sorteio de um Cabaz de Páscoa. A iniciativa, divulgada pela organização (ver Anexo 16), foi bem recebida pelos colaboradores, aumentando a sua adesão à investigação. Cada colaborador que respondesse ao questionário recebia uma rifa para o respetivo sorteio (ver Anexo 16).

A aplicação dos questionários nesta segunda fase decorreu entre 10 e 27 de março 2016.

3.7. Tratamento de dados

Para analisar os resultados em ambos os momentos de avaliação quantitativa, recorreu-se ao *software* de análise estatística Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS) versão 23.0 e ao *software* SmartPLS® versão 2.0 M3.

Primeiramente, o *software SPSS®* permitiu realizar uma análise descritiva das amostras no momento t0 e t1, através de frequências e percentagens. Posteriormente, realizou-se uma análise descritiva das três variáveis utilizadas no modelo estrutural, tendo em conta os seus indicadores e a possível comparação entre os momentos t0 e t1. Para isso, foram consideradas medidas de centralidade (média e moda) e medidas de dispersão (desvio padrão, mínimo e máximo) (Coutinho, 2011).

Numa segunda fase, através do *software SmartPLS®*, a análise estatística foi baseada na avaliação do Modelo de Equações Estruturais (Structural Equation Modeling - SEM). Este modelo apareceu pela primeira vez na literatura do marketing há cerca de três décadas, mas tem sido amplamente utilizada em inúmeros estudos, sendo atualmente considerada universal ou onipresente (Chin, Peterson e Brown, 2008). Já a técnica utilizada maioritariamente foi o Mínimo dos Quadrados Parciais (Partial Least Squares Algorithm - PLS), que é uma técnica de análise de causalidade que procura maximizar a variância explicada do constructo latente (Hair, Ringle & Sarstedt, 2011), que inclui agregados das variáveis observadas e o erro de medição (Chin *et al.* 2008), sendo a mais adequada para uma investigação exploratória que procura encontrar e avaliar relações causais (Hair, Ringle & Sarstedt, 2013).

Na análise do modelo proposto através do *software SmartPLS®*, foram invertidos os valores das questões III 2, III 5, III 7 e III 15, visto que são questões de valor invertido, tal como já foi referido anteriormente.

De modo a poder avaliar o impacto das práticas de marketing interno à medida que iam sendo implementadas, recorreu-se à observação direta das reações dos colaboradores por parte do investigador e ao registo de informação através de fotografias e recolha de opiniões pontuais dos colaboradores nas redes sociais da própria organização. Todos estes registos se encontram nos Anexos já mencionados anteriormente, na descrição das práticas de marketing interno desenvolvidas e na discussão dos resultados.

Capítulo 4

Apresentação e discussão dos resultados

Após os capítulos anteriores, torna-se pertinente a apresentação e discussão dos resultados, através da aplicação de testes estatísticos, que nos permitem testar as hipóteses formuladas, atingindo, assim, os objetivos a que nos propusemos. Visto que neste estudo houve dois momentos de avaliação quantitativa, iremos fazer uma análise dos dados estatísticos obtidos em cada uma das fases (momento t0 e momento t1), para posteriormente estabelecer uma possível comparação entre eles.

Relativamente à fase de implementação das práticas de marketing interno, far-se-á uma breve análise sobre o seu impacto na ULSG como organização de saúde e seus colaboradores, segundo a perspetiva da investigadora e segundo registos das atividades (consultar Anexos).

A análise dos dados iniciar-se-á pela caracterização da amostra em cada momento de avaliação e pela análise das respostas obtidas em cada escala do questionário. No final da apresentação dos dados relativos a cada uma das variáveis, procedeu-se a uma pequena discussão dos resultados obtidos, de forma a podermos avançar para a fase seguinte, onde se apresentarão os dados obtidos relativos às hipóteses em estudo.

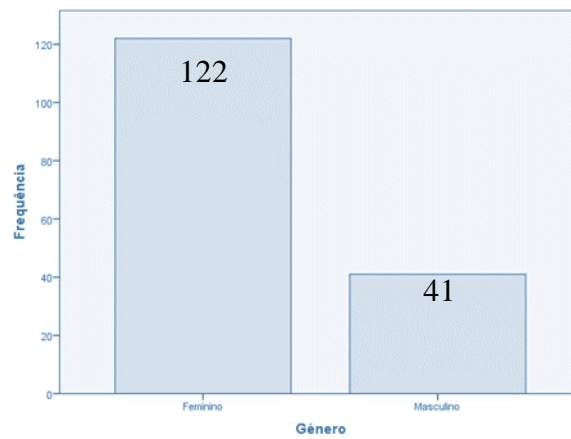
Ainda nesta fase iremos avaliar o modelo proposto, quanto aos seus indicadores e quanto ao modelo estrutural.

O objetivo principal deste estudo é avaliar a influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional, o que vai depender da amostra estudada. Vamos, então, fazer uma caracterização da amostra, destacando possíveis diferenças entre os dois momentos de avaliação. As frequências (n) aparecerão em números absolutos e as percentagens (%) com valores decimais.

4.1. Caracterização da amostra - momento t0 e t1

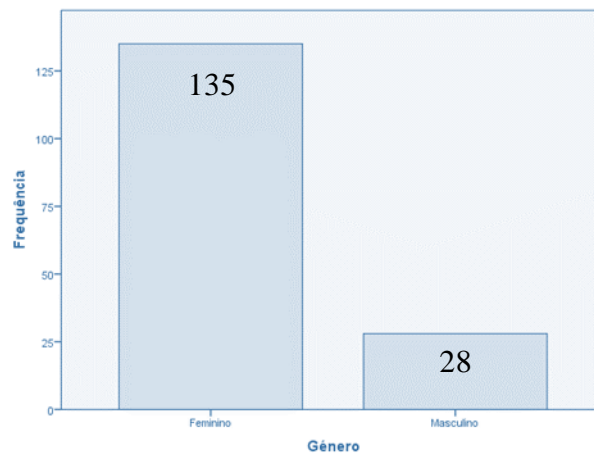
Em ambas as fases de avaliação, a amostra era maioritariamente do género feminino, como se pode verificar no gráfico 4.1 e 4.2 (ver página seguinte), embora o número (nº) de inquiridos do género masculino seja menor na segunda fase de avaliação. A distribuição das idades da amostra situa-se entre os 19 e os 64 anos, sendo a média de idades aproximadamente igual em ambas as amostras: 42 e 41 anos (tabela 4.1).

Gráfico 4.1. -Distribuição da amostra segundo o gênero - momento t0



Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Gráfico 4.2. -Distribuição da amostra segundo o gênero- momento t1



Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Tabela 4.1. - Distribuição da amostra segundo a idade (anos) - momento t0 e t1

		Momento t0	Momento t1
Idade (anos)	Média	42,29	41,17
	Mínimo	21	19
	Máximo	64	60

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Quanto ao estado civil, em ambas as amostras a maioria dos inquiridos são casados (77,3% e 77,4% respetivamente), seguida da opção “solteiro” com uma percentagem de 16% no momento t0 e 20,2% no momento t1.

Em relação à categoria profissional, de acordo com a tabela 4.2 constata-se que a categoria profissional enfermeiro(a) é a mais representativa em ambas as amostras com 66,9% no momento t0 e 69,9% dos inquiridos no momento t1, seguida dos assistentes operacionais com 23,9% e 22,7% e por último a categoria médico(a) com 9,2% do total do momento t0 e 7,4% no momento t1.

Tabela 4.2. - Distribuição da amostra segundo a categoria profissional - momento t0 e t1

		Momento t0		Momento t1	
		Frequência	Percentagem	Frequência	Percentagem
Categoria Profissional	Assistente Operacional	39	23,9%	37	22,7%
	Enfermeiro(a)	109	66,9%	114	69,9%
	Médico(a)	15	9,2%	12	7,4%
	Total	163	100,0%	163	100,0%

Fonte: Output Software IMB SPSS Statistics 23.0

Estas três categorias profissionais distribuíram-se de forma diferenciada pelos diferentes serviços clínicos da ULSG - HSM, sendo que o maior número de inquiridos incluídos no momento t0 pertencem aos serviços de Obstetrícia, Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, Bloco Operatório, Esterilização e Cardiologia/UCIC/Neurologia/Dermatologia. De notar que há serviços clínicos que englobam mais do que uma especialidade médica, sendo considerados como um serviço só. Apesar de ter havido uma distribuição uniforme dos questionários por todos os serviços clínicos considerados para a amostra, constata-se uma diferença significativa entre alguns serviços no que respeita à adesão à investigação. A Unidade de Oncologia ficou excluída por não ter sido recolhido nenhum questionário preenchido neste serviço clínico.

Na segunda fase de avaliação, tal como já foi referido anteriormente, houve uma distribuição idêntica e uniforme pelos serviços clínicos que tinham aderido à primeira fase de avaliação. Nesta fase, o único serviço que não aderiu à investigação foi o serviço de Pneumologia, não tendo sido recolhido nenhum questionário preenchido no momento t1. Quanto aos restantes serviços, em todos houve participação, embora o nº de inquiridos nos serviços tenha variado entre t0 e t1. Na segunda fase de avaliação, o maior nº de inquiridos pertencem aos serviços de Cardiologia/UCIC/Neurologia/Dermatologia, Medicina B, Medicina A, Ginecologia e Ortopedia/Oftalmologia. Em Setembro de 2015 houve uma reorganização dos serviços por

Departamentos, tendo havido algumas mudanças, como por exemplo, a separação entre o serviço de Medicina B e Unidade de AVC's.

Tabela 4.3. - Distribuição da amostra pelos serviços clínicos da ULSG - HSM - momento t0

		Frequência (n)	Porcentagem (%)
Serviços Clínicos ULSG - HSM	Bloco Operatório	17	10,4
	Cardiologia/UCIC	16	9,8
	Neurologia		
	Dermatologia		
	Cirurgia/Urologia	6	3,7
	Otorrinolaringologia		
	Consulta Externa	11	6,7
	Esterilização	15	9,2
	Ginecologia	1	,6
	Medicina A	4	2,5
	Medicina B/ Unidade AVC	10	6,1
	Obstetrícia	23	14,1
	Obstetrícia/ Ginecologia	4	2,5
	Ortopedia/ Oftalmologia	7	4,3
	Pediatria/ Neonatologia	6	3,7
	Pneumologia	6	3,7
	Cirurgia Ambulatório	5	3,1
	Unidade Cuidados Intensivos Polivalente	21	12,9
	Urgência Geral	7	4,3
	Urgência Pediátrica	4	2,5
Total	163	100,0	

Fonte: Output Software IMB SPSS Statistics 23.0

Tabela 4.4. - Distribuição da amostra pelos serviços clínicos da ULSG - HSM - momento t1

			Frequência (n)	Porcentagem (%)
Serviços Clínicos ULSG - HSM	Departamento de Medicina	Medicina A	15	9,2%
		Medicina B	20	12,3%
		Unidade AVC's	10	6,1%
		Cardiologia/UCIC Neurologia Dermatologia	26	15,9 %
	Departamento de Cirurgia	Cirurgia Geral/Urologia Otorrinolaringologia	5	3,1%
		Ortopedia/Oftalmologia	13	8%
		Bloco Operatório	5	3,1%
		Cirurgia Ambulatório	3	1,8%
	Departamento de Saúde da Criança e da Mulher	Ginecologia	12	7,4%
		Obstetrícia/Unidade de Urgência Obstétrica	9	5,5%
		Obstetrícia/Ginecologia	3	1,8%
		Urgência Pediátrica	10	6,1%
		Pediatria/Neonatologia	5	3,1%
	Departamento de Urgência/Emergência e Medicina Intensiva	Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente	10	6,1%
		Urgência Geral	7	4,3%
		Esterilização	8	4,9%
		Consultas Externas	2	1,2%
		Total	163	100,0

Fonte: Output Software IMB SPSS Statistics 23.0

No que respeita ao vínculo profissional, a maioria dos colaboradores desta organização estão vinculados à ULSG por um contrato de trabalho sem termo (92,6% no momento t0 e 84,7% no momento t1). No entanto, o número de inquiridos com contrato de trabalho sem termo reduziu no momento t1, tendo aumentado de 4,3% para 13,5% a percentagem de inquiridos no momento t1 que têm um contrato de trabalho a termo (ver tabela 4.5).

Tabela 4.5. Distribuição da amostra segundo o vínculo profissional - momento t0 e t1

		Frequência Momento t0	Percentagem Momento t0	Frequência Momento t1	Percentagem Momento t1
Vínculo Profissional	Contrato trabalho sem termo	151	92,6%	138	84,7%
	Contrato trabalho a termo	7	4,3%	22	13,5%
	Outro	5	3,1%	3	1,8%
	Total	163	100,0	163	100,0

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Quanto ao tempo de serviço na instituição ULSG, como se pode verificar na tabela 4.6, há uma diferença entre os inquiridos dos dois momentos de avaliação. No momento t0, 35% dos inquiridos exercem a sua profissão há mais de 20 anos na instituição, enquanto no momento t1 a percentagem mais significativa corresponde a colaboradores que exercem entre 15 a 20 anos na ULSG, seguida de 20,9% de inquiridos entre os 5 e 10 anos de serviço na instituição. Existe ainda uma diferença de cerca de 2,5% entre os dois momentos no que respeita a colaboradores com menos de 1 ano de serviço na ULSG.

Tabela 4.6. Distribuição da amostra segundo o tempo de serviço na ULSG - momento t0 e t1

		Frequência Momento t0	Percentagem Momento t0	Frequência Momento t1	Percentagem Momento t1
Tempo de serviço na ULSG	Menos de 1 ano	15	9,2%	19	11,7%
	Menos de 5 anos	11	6,7%	18	11%
	Entre 5 a 10 anos	34	20,9%	34	20,9%
	Entre 10 a 15 anos	38	23,3%	24	14,7%
	Entre 15 a 20 anos	8	4,9%	36	22,1%
	Mais de 20 anos	57	35,0%	32	19,6%
	Total	163	100,0	163	100,0

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Relativamente ao tempo de serviço no atual serviço clínico onde estão, destaca-se uma vez mais a diferença do número de inquiridos que exercem no mesmo serviço há mais de 20 anos

(19,6% no momento t0 e 9,2% no momento t1) e entre 15 a 20 anos (2,5% no momento t0 e 11,7% no momento t1). Quanto aos inquiridos com menos de 1 ano no atual serviço e entre 10 a 15 anos, o número é semelhante em ambas as amostras.

Tabela 4.7. Distribuição da amostra segundo o tempo de serviço no atual serviço clínico da ULSG - momento t0 e t1

		Frequência Momento t0	Percentagem Momento t0	Frequência Momento t1	Percentagem Momento t1
Tempo de serviço no atual Serviço Clínico	Menos de 1 ano	25	15,3%	26	16%
	Menos de 5 anos	22	13,5%	33	20,2%
	Entre 5 a 10 anos	54	33,1%	46	28,2%
	Entre 10 a 15 anos	26	16%	24	14,7%
	Entre 15 a 20 anos	4	2,5%	19	11,7%
	Mais de 20 anos	32	19,6%	15	9,2%
	Total	163	100,0	163	100,0

Fonte: Output Software IMB SPSS Statistics 23.0

4.2. Caracterização das variáveis - momento t0 e t1

Após uma breve caracterização da amostra, iremos proceder à análise de cada grupo de questões (parte I, II e III), referentes a cada variável (marketing interno, satisfação profissional e comprometimento organizacional). Serão apresentadas medidas descritivas de centralidade (média e moda) e medidas de dispersão (desvio de padrão, mínimo e máximo). Ter-se-á sempre em conta o número total da amostra (n= 163) e que os indicadores de cada variável⁹ foram medidos em escalas do tipo Likert de 7 pontos, onde 1 significa «discordo totalmente» e 7 «concordo totalmente».

⁹ Variáveis do Marketing Interno codificadas por M.I.I (parte I do questionário), Satisfação Profissional por S.P.II (parte II do questionário) e Comprometimento Organizacional por C.O.III (parte III do questionário)

4.2.1. Marketing interno

Na tabela 4.8. encontram-se as respostas respeitantes à perceção dos colaboradores em relação às práticas de marketing interno na ULSG, nos dois momentos de avaliação.

Tabela 4.8. - Caracterização da variável Marketing Interno - momento t0 e t1

Dimensões da variável	Indicadores da variável	Momento t0			Momento t1		
		Moda	Média	Desvio padrão	Moda	Média	Desvio padrão
Empatia e consideração	M.I. (I 1)	4	3,58	1,692	3	3,36	1,578
	M.I. (I 2)	5	4,13	1,768	3	3,83	1,537
	M.I. (I 3)	6	4,64	1,684	4	4,31	1,569
	M.I. (I 4)	4	4,59	1,818	4	4,23	1,576
Qualidade no trabalho	M.I. (I 5)	1	2,82	1,515	3	3,21	1,485
	M.I. (I 6)	1	2,17	1,260	1	2,60	1,413
	M.I. (I 7)	4	3,07	1,479	4	3,64	1,439
	M.I. (I 8)	4	2,89	1,453	4	3,53	1,450
	M.I. (I 9)	2	2,76	1,435	3	3,41	1,400
Comunicação ascendente	M.I. (I 10)	4	3,16	1,379	4	3,58	1,383
	M.I. (I 11)	4	3,20	1,648	5	4,02	1,585
Valor e partilha de informação	M.I. (I 12)	4	3,21	1,400	4	3,66	1,459
	M.I. (I 13)	1	2,49	1,459	3	3,09	1,529
	M.I. (I 14)	1	2,58	1,396	3	3,50	1,513
	M.I. (I 15)	1	2,25	1,321	1	2,77	1,485
	M.I. (I 16)	5	4,31	1,745	3	4,02	1,597
Atividade promocional	M.I. (I 17)	1	2,44	1,453	3	3,09	1,492
	M.I. (I 18)	1	2,23	1,172	4	3,23	1,389
	M.I. (I 19)	1	1,73	,969	3	3,11	1,563
	M.I. (I 20)	1	2,23	1,289	3	3,28	1,504
	M.I. (I 21)	7	4,98	1,779	4	4,58	1,633
Média total			3,12			3,53	

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Como se pode verificar na tabela acima apresentada, a perceção dos colaboradores a nível global é média, mas há um ligeiro aumento da perceção das práticas de marketing interno entre as duas fases de avaliação: média de 3,12 no momento t0 e 3,53 em t1. Esta diferença, apesar de ser pequena, através do teste de Levene para igualdade de variâncias e do teste-t para igualdade médias (Pereira, 2011) pode-se confirmar que é estatisticamente significativa.

De facto, ao analisar a tabela 4.9 verifica-se, em primeiro lugar, a homogeneidade das variâncias das duas amostras no momento t0 e t1, uma vez que a significância associada ao teste de Levene é superior a 0,05. Usando então o valor do teste-t correspondente, isto é, 3,570, há diferenças estatisticamente significativas para um intervalo de 95% de confiança, pois a significância associada ao teste-t foi inferior a 0,05 (Pereira, 2011).

Tabela 4.9- Teste Levene e teste-t para igualdade de médias no momento t0 e t1 na variável Marketing Interno

	Teste de Levene para igualdade de variâncias		Teste-t para igualdade de médias	
	F	Sig.	t	Sig. (bilateral)
Variância iguais assumidas	1,163	,282	3,570	,000

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Analisando os diferentes indicadores constatamos que o indicador I 21, correspondente à questão “O meu chefe transmite-nos sempre que devemos dar o nosso melhor quando estamos a trabalhar”, é o que apresenta o valor mais elevado da soma dos sucessivos desvios face à média, isto é, é o indicador que possui maior diversidade de pontos de vista tanto no momento t0 como no momento t1. Já os indicadores das dimensões “valor e partilha de informação” e “atividade promocional” são os que diferem mais na moda entre o momento t0 e t1.

Comparando as cinco dimensões da variável marketing interno, verificamos que em todas aumentou a resposta média entre o momento t0 e t1, excepto na dimensão “empatia e consideração”. No entanto, esta dimensão é a que na globalidade apresenta respostas mais elevadas, com média de 4,23 no momento t0 e de 3,93 no momento t1 (ver tabela 4.10).

A dimensão “atividade promocional” é a que apresenta uma diferença percentual de médias mais elevadas entre t0 e t1, cerca de 0,74, seguida da dimensão “comunicação ascendente” com 0,62 pontos percentuais e “qualidade no trabalho” com uma diferença de 0,54 entre as médias dos dois momentos de avaliação.

Tabela 4.10 - Caracterização das dimensões do Marketing Interno - momento t0 e t1

Dimensões da variável Marketing Interno	Momento t0		Momento t1	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Empatia e consideração	4,23	1,524	3,93	1,364
Qualidade no trabalho	2,74	1,242	3,28	1,279
Comunicação ascendente	3,18	1,294	3,80	1,320
Valor e partilha de informação	2,97	1,128	3,40	1,254
Atividade promocional	2,72	,929	3,46	1,209

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Ao analisar os indicadores que obtiveram média de resposta mais elevada, verificamos que há cinco questões que se destacam¹⁰ (tabela 4.11), em ambas as fases de avaliação e que se encontram relacionadas com a comunicação direta com as chefias, destacando uma melhoria da comunicação vertical através do indicador I 11 no momento t1.

Tabela 4.11 - Indicadores da variável Marketing Interno com média de resposta mais elevada - momento to e t1

Indicadores da variável Marketing Interno	Momento t0	Momento t1
	Média	Média
I 21 - “O meu chefe transmite-nos sempre que devemos dar o nosso melhor quando estamos a trabalhar”	4,98	4,58
I 3 - “O meu chefe procura estar informado sobre o meu desempenho no trabalho”	4,64	4,31
I 4 - “O meu chefe procura saber se temos problemas no trabalho”	4,59	4,23
I 16 - “O meu chefe utiliza muitas vezes as reuniões de serviço para nos transmitir as políticas/normas corporativas”	4,31	4,02
I 11 - “Quando queremos expressar a nossa opinião sobre a Instituição ou o trabalho desenvolvido, podemos fazê-lo oficialmente à Administração através do email ou de uma caixa de sugestões”	-----	4,02
I 2 - “O meu chefe tenta compreender o que nós pensamos sobre o modo como ele lidera”	4,13	3,83

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

¹⁰ Só são realçados os valores das respostas com média mais elevada. Por exemplo, em to a questão I11 não é uma das cinco questões com média de resposta mais elevada, mas isso já acontece em t1. Por isso o valor em t0 não é representado (----).

Se analisarmos as questões com uma resposta média mais baixa¹¹ verificamos que se encontram associadas a eventos promovidos e/ou apoiados pela ULSG (tabela 4.12), bem como à realização de reuniões gerais com os colaboradores, para divulgação de informação e reconhecimento de projetos ou do próprio desempenho dos colaboradores.

Tabela 4.12 - Indicadores da variável Marketing Interno com média de resposta mais baixa - momento t0 e t1

Indicadores da variável Marketing Interno	Momento t0	Momento t1
	Média	Média
I 19 - “A Instituição realiza frequentemente eventos desportivos para todos de forma a aumentar a interação entre os colaboradores”	1,73	3,11
I 6 - “A Instituição oferece muitas oportunidades de promoção”	2,17	2,60
I 18 - “A Instituição procura sempre elevar o nosso comprometimento organizacional através de várias atividades externas, tais como conferências de imprensa ou ações de solidariedade e criatividade”	2,23	-----
I 20 - “A Instituição muitas vezes apoia os colaboradores que queiram, de modo informal, colaborar com instituições de solidariedade social, numa tentativa de aumentar o comprometimento com a Instituição”	2,23	-----
I 15 - “Na Instituição são realizadas frequentemente reuniões para destacar o bom desempenho dos colaboradores, de forma a motivá-los”	2,25	2,77
I 13 - “A Instituição muitas vezes informa-nos das novas medidas através de reuniões gerais”	2,49	3,09
I 17 - “A Instituição desenvolve muitas vezes competições entre serviços/departamentos numa tentativa de melhorar o desempenho dos colaboradores, de forma a motivá-los	-----	3,09
I 5 - “A Instituição procura tornar o nosso trabalho interessante”	-----	3,21

Fonte: Output Software IMB SPSS Statistics 23.0

4.2.2. Satisfação Profissional

Analisando os indicadores da variável Satisfação Profissional, verificamos que a média global do nível de satisfação dos colaboradores da ULSG é média, com um valor médio de 3,76 no momento t0 e 3,96 no momento t1 (tabela 4.13).

¹¹Só são realçados os valores das respostas com média mais baixa. Por exemplo, em t0 a questão I20 é uma das cinco questões com média de resposta mais baixa, mas isso já não acontece em t1. Por isso o valor em t1 não é representado (----)

Tabela 4.13 - Caracterização da variável Satisfação Profissional nas duas fases de avaliação - momento t0 e t1

Dimensões da variável	Indicadores da variável	Momento t0			Momento t1		
		Moda	Média	Desvio padrão	Moda	Média	Desvio padrão
Intrínseca com o trabalho	S.P. (II 1)	6	4,93	1,381	5	4,68	1,413
	S.P. (II 2)	5	4,33	1,503	5	4,25	1,357
	S.P. (II 3)	5	4,41	1,566	5	4,33	1,422
	S.P. (II 5)	1	3,77	1,513	1	3,79	1,465
Ambiente físico	S.P. (II 6)	4	4,50	1,509	4	4,55	1,475
	S.P. (II 7)	4	4,20	1,822	4	4,34	1,508
	S.P. (II 8)	6	4,23	1,800	4	4,60	1,456
	S.P. (II 9)	5	3,67	1,819	5	4,27	1,503
	S.P. (II 10)	4	3,74	1,742	4	4,37	1,539
Supervisão	S.P. (II 13)	4	4,48	1,553	4	4,50	1,561
	S.P. (II 14)	2	3,89	1,544	4	4,01	1,447
	S.P. (II 15)	1	3,88	1,555	1	3,83	1,510
	S.P. (II 16)	4	3,82	1,579	6	3,77	1,496
	S.P. (II 17)	4	3,27	1,618	4	3,42	1,859
	S.P. (II 18)	4	3,77	1,600	4	3,75	1,564
Participação	S.P. (II 19)	4	4,31	1,450	4	4,32	1,464
	S.P. (II 20)	4	4,12	1,502	4	4,01	1,527
	S.P. (II 21)	4	3,72	1,442	4	3,71	1,464
Benefícios recebidos	S.P. (II 4)	4	1,88	1,141	4	2,52	1,450
	S.P. (II 11)	4	2,87	1,363	3	3,61	1,472
	S.P. (II 12)	3	2,28	1,420	3	2,90	1,506
	S.P. (II 22)	4	3,50	1,525	4	3,96	1,537
	S.P. (II 23)	3	3,00	1,405	4	3,58	1,409
Média total			3,76			3,96	

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Esta diferença é pequena e portanto há a necessidade de confirmar mais uma vez se é estatisticamente significativa. Na tabela 4.14 pode-se confirmar a homogeneidade das variâncias, uma vez que a significância associada ao teste de Levene é superior a 0,05, mas para um intervalo de confiança de 95%, a significância associada ao teste-t demonstra-nos que não há diferenças estatisticamente significativas entre t0 e t1 (Pereira, 2011).

Tabela 4.14- Teste Levene e teste-t para igualdade de médias no momento t0 e t1 na variável Satisfação Profissional

	Teste de Levene para igualdade de variâncias		Teste-t para igualdade de médias	
	F	Sig.	t	Sig. (bilateral)
Variância iguais assumidas	,847	,358	1,716	,087

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Quanto às dimensões que melhor contribuem para a satisfação falamos da dimensão “intrínseca com o trabalho” no momento t0 e a dimensão “ambiente físico” no momento t1 (tabela 4.15). Verificamos que em cinco dimensões, três aumentaram a sua média de resposta no momento t1, sendo que os indicadores respeitantes à dimensão “benefícios recebidos” foram os que levaram a uma diferença percentual de médias entre t0 e t1 mais elevada (0,6).

Tabela 4.15 - Caracterização das dimensões da Satisfação Profissional - momento t0 e t1

Dimensões da variável Satisfação Profissional	Momento t0		Momento t1	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Intrínseca com o trabalho	4,36	1,271	3,91	1,127
Ambiente físico	4,07	1,405	4,42	1,270
Supervisão	3,85	1,339	3,88	1,379
Participação	4,05	1,270	4,01	1,316
Benefícios recebidos	2,71	1,042	3,31	1,162

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Quando questionados sobre a sua satisfação profissional, as respostas que apresentaram valores na escala de Likert mais elevados, eram respeitantes às questões apresentadas na tabela 4.16 (página seguinte).

Tabela 4.16 - Indicadores da variável Satisfação Profissional com média de resposta mais elevada - momento t0 e t1

Indicadores da variável Satisfação Profissional	Momento t0	Momento t1
	Média	Média
II 1 - “A satisfação que o trabalho produz por si mesmo”	4,93	4,68
II 2 - “As oportunidades oferecidas pelo seu trabalho para realizar tarefas em que se destaca”	4,33	-----
II 3 - “As oportunidades oferecidas pelo seu trabalho para realizar tarefas de que gosta”	4,41	-----
II 6 - “A limpeza, higiene e saúde do seu local de trabalho”	4,50	4,55
II 8 - “A iluminação do seu local de trabalho”	-----	4,60
II 10 - “A temperatura do seu local de trabalho”	-----	4,37
II 13 - “As relações pessoais com os seus superiores hierárquicos”	4,48	4,50

Fonte: Output Software IMB SPSS Statistics 23.0

Dentro das questões com média de resposta mais elevada, destacam-se, mais uma vez, as relações diretas com as chefias, tal como aconteceu no marketing interno. A satisfação direta que os colaboradores obtêm através do seu trabalho é o indicador que possui média mais elevada em ambos os momentos. Os indicadores referentes ao ambiente físico, como vimos anteriormente, obtiveram respostas com médias mais elevadas no momento t1.

Já os cinco indicadores da satisfação profissional que apresentaram valores mais baixos foram os mesmos no momento t0 e t1, embora no momento t1 todos tenham uma resposta média superior ao momento t0. Estes indicadores dizem respeito às condições salariais e carreiras profissionais dos colaboradores (tabela 4.17).

Tabela 4.17 - Indicadores da variável Satisfação Profissional com média de resposta mais baixa - momento t0 e t1

Indicadores da variável Satisfação Profissional	Momento t0	Momento t1
	Média	Média
II 4 - “O salário que recebe”	1,88	2,52
II 11 - “As oportunidades de formação oferecidas pela Instituição”	2,87	3,61
II 12 - “As oportunidades de progressão profissional”	2,28	2,90
II 17 - “A igualdade e a justiça no tratamento que recebe da sua Instituição”;	3,27	3,42
II 23 - “A forma como se realiza a negociação relativa a aspetos laborais na sua Instituição	3,00	3,58

Fonte: Output Software IMB SPSS Statistics 23.0

4.2.3. Comprometimento Organizacional

Comparativamente ao marketing interno e à satisfação profissional, o comprometimento organizacional dos colaboradores da ULSG é a variável que possui uma média de resposta mais elevada, sendo de 3,93 no momento t0 e 4,04 no momento t1 (tabela 4.18).

Tabela 4.18 - Caracterização da variável Comprometimento Organizacional nas duas fases de avaliação - momento t0 e t1

Dimensões da variável	Indicadores da variável	Momento t0			Momento t1		
		Moda	Média	Desvio padrão	Moda	Média	Desvio padrão
Afetivo	C.O. (III 2)	6	3,22	1,792	6	2,92	1,503
	C.O. (III 6)	2	4,34	1,800	3	4,55	1,649
	C.O. (III 7)	6	3,71	1,801	7	3,17	1,704
	C.O. (III 9)	4	3,48	1,824	4	3,66	1,568
	C.O. (III 11)	1	4,43	1,879	1	4,67	1,614
	C.O. (III 15)	4	3,36	1,835	5	3,17	1,701
Normativo	C.O. (III 4)	4	3,72	1,891	1	3,93	1,766
	C.O. (III 5)	4	3,32	1,955	4	3,04	1,707
	C.O. (III 8)	4	3,63	1,795	4	3,99	1,683
	C.O. (III 10)	4	4,21	1,868	4	4,27	1,637
	C.O. (III 12)	4	3,00	1,728	4	3,65	1,838
	C.O. (III 18)	1	3,50	1,840	4	3,86	1,606
Instrumental	C.O. (III 1)	4	4,82	1,908	4	4,87	1,720
	C.O. (III 3)	4	4,32	1,993	4	4,69	1,787
	C.O. (III 13)	4	3,60	1,748	2	3,82	1,728
	C.O. (III 14)	6	4,32	1,808	4	4,66	1,657
	C.O. (III 16)	7	4,71	1,856	7	4,71	1,617
	C.O. (III 17)	4	5,15	1,704	4	5,12	1,763
	C.O. (III 19)	4	3,87	1,952	4	4,01	1,683
Média total			3,93			4,04	

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

A diferença de médias entre os dois momentos é pequena e aplicando o teste da igualdade de variâncias e o teste-t para amostras independentes, verificamos que a diferença não é estatisticamente significativa. Ao analisarmos a tabela 4.19 verifica-se, a homogeneidade das variâncias das duas amostras no momento t0 e t1, uma vez que a significância associada ao teste de Levene é superior a 0,05. Considerando o valor do teste-t correspondente, não há

diferenças estatisticamente significativas para um intervalo de 95% de confiança, pois a significância associada ao teste-t foi superior a 0,05 (Pereira, 2011).

Tabela 4.19- Teste Levene e teste-t para igualdade de médias no momento t0 e t1 na variável Comprometimento Organizacional

	Teste de Levene para igualdade de variâncias		Teste-t para igualdade de médias	
	F	Sig.	t	Sig. (bilateral)
Variância iguais assumidas	1,163	,282	3,570	,000

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

O indicador que possui uma maior diversidade de pontos de vista no momento t0 é o III 3 correspondente à questão “Seria materialmente muito penalizador para mim, neste momento, sair desta empresa, mesmo que o pudesse fazer”, enquanto no momento t1 verifica-se que é o indicador III 12 que diz respeito à questão “Sentir-me-ia culpado se deixasse esta empresa agora” (ver tabela 4.18).

Quanto à dimensão do comprometimento organizacional que melhor contribuiu para a média total é a dimensão instrumental, tendo aumentado a média de resposta do momento t0 para o momento t1, tal como aconteceu na dimensão normativo (tabela 4.20)

Tabela 4.20- Caracterização das dimensões do Comprometimento Organizacional - momento t0 e t1

Dimensões da variável Comprometimento Organizacional	Momento t0		Momento t1	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Afetivo	3,76	,812	3,69	,751
Normativo	3,56	1,141	3,79	1,067
Instrumental	4,40	1,209	4,55	1,135

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Quando questionados sobre o seu comprometimento organizacional, os colaboradores da ULSG deram respostas mais elevadas nos indicadores abaixo apresentados na tabela 4.21. Como aconteceu nas variáveis marketing interno e satisfação profissional também na variável comprometimento organizacional houve indicadores comuns ao momento t0 e t1 com médias mais elevadas. Verifica-se que as questões com média de resposta mais elevada na escala de Likert dizem respeito à ponderação entre perdas e benefícios da permanência do colaborador na ULSG e à identificação do colaborador com a instituição.

Tabela 4.21 - Indicadores da variável Comprometimento Organizacional com média de resposta mais elevada - momento t0 e t1

Indicadores da variável Comprometimento Organizacional	Momento t0	Momento t1
	Média	Média
III 1 - “Acredito que há poucas alternativas para poder pensar em sair desta empresa”	4,82	4,87
III 6 - “Esta empresa tem um grande significado pessoal para mim”	4,34	-----
III 11 - “Ficaria muito feliz em passar o resto da minha carreira nesta empresa”	4,43	4,67
III 14 - “Neste momento, manter-me nesta empresa é tanto uma questão de necessidade material quanto de vontade pessoal”	-----	4,66
III 16 - “Uma das consequências negativas para mim se saísse desta empresa resulta da escassez de alternativas de emprego que teria disponíveis”	4,71	4,71
III 17 - “Muito da minha vida iria ser afetada se decidisse querer sair desta empresa neste momento”	5,15	5,12

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Analisando os indicadores respeitantes às questões com média de resposta mais baixa, verificamos que na sua maioria pertencem à componente afetiva do comprometimento organizacional, sendo importante destacar que dentro destas questões encontramos algumas de valor invertido, nomeadamente “não me sinto emocionalmente ligado...” ou “não me sinto como fazendo parte da família...”. Assim, o colaborador ao indicar uma resposta com uma média baixa significa que na realidade se sente emocionalmente ligado ou se sente como um membro da família na organização (tabela 4.22).

Tabela 4.22- Indicadores da variável Comprometimento Organizacional com média de resposta mais baixa - momento t0 e t1

Indicadores da variável Comprometimento Organizacional	Momento t0	Momento t1
	Média	Média
III 2 - “Não me sinto «emocionalmente» ligado a esta empresa	3,22	2,92
III 5 - “Sinto que não tenho qualquer dever moral em permanecer na empresa onde estou atualmente”	3,32	3,04
III 7 - “Não me sinto como «fazendo parte da família» nesta empresa”	-----	3,17
III 9 - “Na realidade sinto os problemas desta empresa como se fossem meus”	3,48	3,66
III 12 - “Sentir-me-ia culpado se deixasse esta empresa agora”	3,00	3,65
III 15 - “Não me sinto como fazendo parte desta empresa”	3,36	3,17

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Após uma caracterização da amostra e das variáveis em ambos os momentos de avaliação, momento t0 e t1, torna-se necessário analisar o modelo proposto quanto ao modelo de medida e ao modelo estrutural.

4.3. Análise do modelo proposto

Nesta etapa pretende-se avaliar o modelo proposto através de duas etapas distintas: avaliação do modelo de medição e modelo estrutural (Hair *et al.*, 2011). No entanto, ao analisarmos o modelo proposto verificamos que possui multidimensionalidade, isto é, qualquer alteração na “qualidade do trabalho”, por exemplo, deve ser acompanhado por mudanças semelhantes em todos os seus indicadores. Por outro lado, os indicadores da “qualidade do trabalho” influenciam a relação deste constructo com a “atividade promocional” (por exemplo) como indicadores formativos, pois o constructo “qualidade no trabalho” é o resultado do conjunto desses indicadores. Ora, remover ou alterar algum destes itens mudaria os constructos e o modelo em si. O grau em que os constructos de primeira ordem contribuem para os constructos de segunda ordem é estabelecida através da abordagem two-step, tal como descrito e apresentado de seguida (Lowry & Gaskin, 2014).

4.3.1. Abordagem *two-step* para determinar o modelo estrutural com constructos de primeira ordem

Devido à impossibilidade de medição de constructos de segunda ordem (isto é, medir as dimensões das variáveis marketing interno, satisfação profissional e comportamento organizacional), torna-se necessário estabelecer relações diferentes. Por exemplo, a relação entre as variáveis “marketing interno” e “satisfação profissional” só é efetuada após a união dos constructos *atividade promocional*, *empatia* e *consideração* (entre outros) aos constructos *benefícios* e *supervisão* (entre outros).

Assim, de forma a ser possível determinar o modelo só com constructos de primeira ordem, criamos um modelo que contenha todos os indicadores dos seus subconstructos de primeira ordem (Lowry & Gaskin, 2014), surgindo um modelo idêntico ao da figura 4.1 (página seguinte).

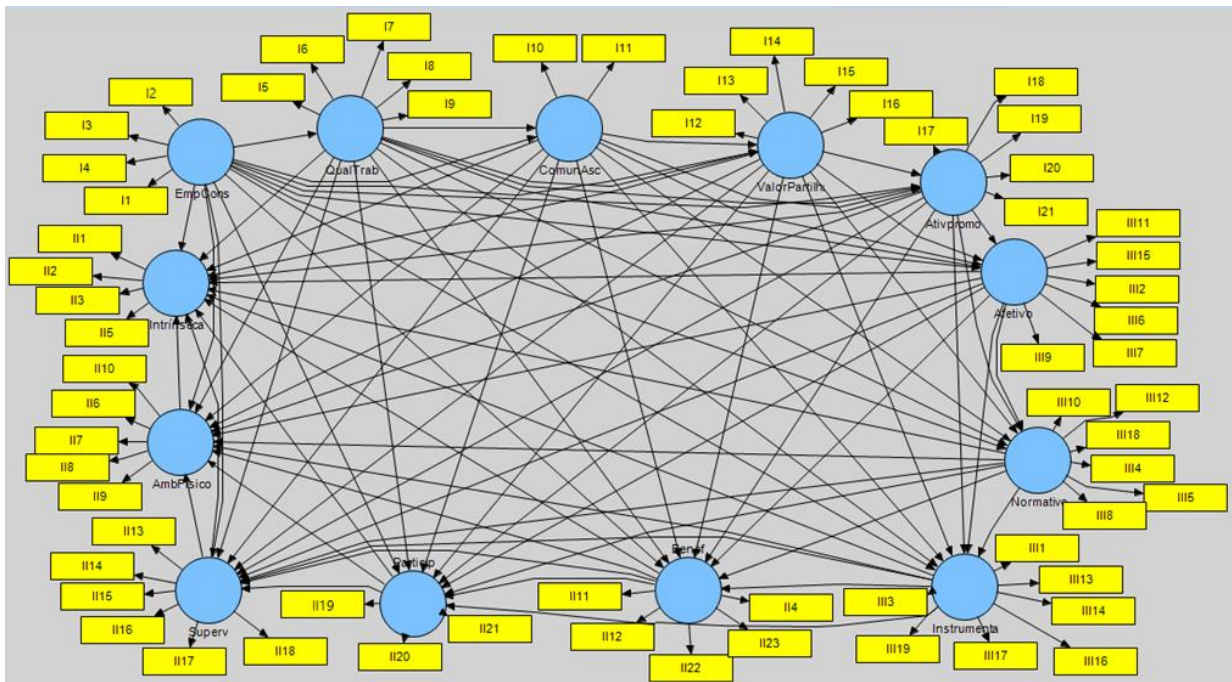


Figura 4.1 - Modelo proposto apenas com constructos de primeira ordem - momento t0 e t1

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

Após a determinação dos constructos de primeira ordem em ambos os momentos t0 e t1, verificamos que todos se apresentam com indicadores refletivos, isto é, a direção de causalidade vai do constructo para os seus indicadores, em que os indicadores são a manifestação do constructo e mudanças no constructo deveriam causar mudanças nos indicadores (Jarvis, Mackenzie, Podsakoff, 2003). Deste modo, a adequação do modelo de medição é avaliada através da: (i) fiabilidade individual, (ii) consistência interna, (iii) validade (Hair *et al.*, 2011).

Segundo Hair *et al.* (2011), a fiabilidade individual dos indicadores pode ser analisada através da análise das contribuições ou correlações simples de cada indicador com o respetivo constructo (*outer loadings*). Hair *et al.* (2011) referem ainda que para que haja aceitação dos indicadores estes devem ter uma contribuição superior a 0,707, mas numa investigação exploratória os autores defendem que *loadings* com valores entre 0,6 e 0,7 podem ser considerados. Sendo assim, e analisando a tabela 4.23, verificamos que há 10 indicadores com *loadings* inferiores a 0,6 no momento t0 e que serão retirados: I 16, I 21, II 4, III 1, III 2, III 3, III 5, III 7, III 16, III 17.

Tabela 4.23 - Loadings dos indicadores refletivos - constructos de primeira ordem momento t0

	EmpCon	QualTrab	ComAsc	ValPartInf	AtivProm	Superv	AmbFísico	Benef	Intrins	Part	Afet	Norm	Instr
I1	0,792												
I2	0,9265												
I3	0,8957												
I4	0,8838												
I5		0,8695											
I6		0,7939											
I7		0,9031											
I8		0,9237											
I9		0,8457											
I10			0,9095										
I11			0,7868										
I12				0,7827									
I13				0,8417									
I14				0,8644									
I15				0,8134									
I16				0,5793									
I17					0,8348								
I18					0,8184								
I19					0,7114								
I20					0,7637								
I21					0,4373								
II13						0,7933							
II14						0,9126							
II15						0,8637							
II16						0,8622							
II17						0,8189							
II18						0,8531							
II6							0,8351						
II7							0,8435						
II8							0,778						
II9							0,8118						
II10							0,7624						
II4								0,5655					
II11								0,7783					
II12								0,7341					
II22								0,842					
II23								0,8278					
II1									0,8454				
II2									0,8978				
II3									0,8633				
II5									0,8003				
II19										0,833			
II20										0,881			
II21										0,885			
III2											0,52		
III6											0,839		
III7											0,441		
III9											0,762		
III11											0,843		
III15											0,643		
III4												0,77	
III5												0,375	
III8												0,783	
III10												0,737	
III12												0,713	
III18												0,86	
III1													0,369
III3													0,473
III13													0,669
III14													0,818
III16													0,428
III17													0,597
III19													0,822

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

Tabela 4.24 - Loadings dos indicadores refletivos - constructos de primeira ordem momento t1

	EmpCon	QualTrab	ComAsc	ValPartInf	AtivProm	Superv	AmbFisico	Benef	Intrins	Part	Afet	Norm	Instr
I1	0,8154												
I2	0,9117												
I3	0,8971												
I4	0,8634												
I5		0,8933											
I6		0,8048											
I7		0,9191											
I8		0,9183											
I9		0,9134											
I10			0,9046										
I11			0,8725										
I12				0,8694									
I13				0,8725									
I14				0,8651									
I15				0,8478									
I16				0,6887									
I17					0,8238								
I18					0,8852								
I19					0,8457								
I20					0,8563								
I21					0,5975								
II13						0,7992							
II14						0,9167							
II15						0,9359							
II16						0,9076							
II17						0,8127							
II18						0,9022							
II6							0,8324						
II7							0,852						
II8							0,8652						
II9							0,8424						
II10							0,8477						
II4								0,7155					
II11								0,7589					
II12								0,7803					
II22								0,8198					
II23								0,8668					
II1									0,836				
II2									0,8941				
II3									0,8551				
II5									0,8067				
II19										0,827			
II20										0,939			
II21										0,889			
III2											0,568		
III6											0,741		
III7											0,577		
III9											0,527		
III11											0,815		
III15											0,658		
III4												0,844	
III5												0,413	
III8												0,775	
III10												0,75	
III12												0,715	
III18												0,827	
III1													0,546
III3													0,676
III13													0,513
III14													0,817
III16													0,442
III17													0,673
III19													0,737

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

Já no momento t1, como se pode verificar na tabela 4.24 acima apresentada, apenas encontramos 8 indicadores com loadings inferiores a 0,6, nomeadamente: I 21, III 2, III 7, III 9, III 5, III 1, III 13 e III 16, tendo sido os mesmos retirados.

Relativamente à consistência interna analisamos os valores de *alpha de cronbach*, que permite avaliar a confiabilidade de uma escala, em que cada item mede algum aspeto do

constructo e os vários itens são somados para formar um score total, sendo considerado uma medida de confiabilidade da consistência interna (Malhotra, 2001). Esta medida de confiabilidade varia entre 0 e 1, sendo os valores de 0,60 a 0,70 considerados o limite inferior de aceitabilidade (Lowry & Gaskin, 2014).

Como se pode confirmar na tabela 4.25, a eliminação dos 10 e 8 indicadores mencionados anteriormente provocou uma melhoria na consistência interna dos respetivos constructos, excepto na consistência interna do constructo afetivo (que manteve o mesmo valor em t0 e diminuiu em t1) e instrumental (valor diminuiu em t0 e t1). No entanto, apesar de estes valores terem diminuído, a maioria dos indicadores apresentam valores com uma consistência interna boa (alpha de cronbach entre 0,8-0,9) e muito boa (alpha de cronbach superior a 0,9). Apenas a consistência interna do constructo comunicação ascendente em t0 é considerada fraca (alpha de cronbach entre 0,6-0,7) e a do constructo afetivo é fraca em t1 (Pestana & Gageiro, 2008). Sendo assim, podemos concluir que, no que diz respeito à consistência interna referente ao modelo proposto, todos os indicadores apresentam valores aceitáveis, isto é, medem o constructo associado.

Tabela 4.25 - Consistência interna dos constructos com indicadores refletivos - constructos de primeira ordem momento t0 e t1

Constructo	Momento t0		Momento t1	
	Consistência interna antes da eliminação dos indicadores	Consistência interna após eliminação dos indicadores	Consistência interna antes da eliminação dos indicadores	Consistência interna após eliminação dos indicadores
Empatia e Consideração	0,898	0,898	0,895	0,895
Qualidade no trabalho	0,918	0,918	0,934	0,934
Comunicação ascendente	0,629	0,629	0,735	0,735
Valor e partilha de informação	0,836	0,864	0,886	0,886
Atividade promocional	0,761	0,841	0,862	0,908
Supervisão	0,924	0,924	0,941	0,941
Ambiente físico	0,867	0,867	0,903	0,903
Benefícios recebidos	0,811	0,817	0,849	0,849
Intrínseca com o trabalho	0,874	0,874	0,870	0,870
Participação	0,835	0,835	0,862	0,862
Afetivo	0,788	0,788	0,744	0,665
Normativo	0,805	0,838	0,821	0,847
Instrumental	0,776	0,710	0,786	0,735

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

De seguida, avaliou-se a validade discriminante, que não é mais do que uma medida de variância entre o constructo e os seus indicadores e que procura avaliar o grau de diferenciação dos diversos constructos do modelo proposto (Hair *et al.*, 2011). Segundo os mesmos autores, o valor da variância média extraída (Average Variance Extracted - AVE) deve ter um valor superior a 0,50. Após eliminação dos 10 indicadores no momento t0 e dos 8 indicadores no momento t1, mencionados anteriormente, constata-se que todos os constructos apresentam valores de AVE superiores a 0,50, isto é, apresentam valores aceitáveis.

Tabela 4.26 -Validade discriminante (AVE) dos constructos com indicadores refletivos - constructos de primeira ordem momento t0 e t1

Constructo	Momento t0		Momento t1	
	AVE antes da eliminação dos indicadores	AVE após eliminação dos indicadores	AVE antes da eliminação dos indicadores	AVE após eliminação dos indicadores
Empatia e Consideração	0,767	0,767	0,762	0,762
Qualidade no trabalho	0,754	0,754	0,794	0,794
Comunicação ascendente	0,723	0,723	0,790	0,790
Valor e partilha de informação	0,613	0,712	0,692	0,692
Atividade promocional	0,529	0,675	0,655	0,783
Supervisão	0,725	0,725	0,776	0,776
Ambiente físico	0,651	0,651	0,719	0,719
Benefícios recebidos	0,572	0,648	0,624	0,624
Intrínseca com o trabalho	0,727	0,727	0,720	0,720
Participação	0,751	0,751	0,786	0,785
Afetivo	0,479	0,614	0,430	0,599
Normativo	0,523	0,607	0,540	0,621
Instrumental	0,385	0,627	0,411	0,540

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

Para que esta análise da validade discriminante seja adequada é necessário averiguá-la, o que pode ser feito através de dois critérios: realizar a análise comparativa dos coeficientes de correlação inter-constructos e da raiz quadrada da AVE, através do critério de *Fornell-Larcker* ou então através dos valores obtidos pela análise *cross-loadings*.

Nas tabelas 4.27 e 4.28 (páginas seguintes) pode-se constatar que os valores da diagonal principal são superiores aos restantes valores (critério de *Fornell-Larcker*) ou seja, os

indicadores associados ao constructo latente são superiores aos indicadores dos restantes constructos, o que confirma a existência de validade discriminante (Henseler, Christian, Sinkovics, 2009), tanto no momento t0 como no momento t1.

Tabela 4.27 -Correlações entre os constructos com indicadores refletivos e raiz quadrada da AVE- momento t0

	Afetivo	Ambiente físico	Atividade promocional	Benefícios recebidos	Comunicação ascendente	Empatia e consideração	Instrumental	Intrínseca com o trabalho	Normativo	Participação	Qualidade no trabalho	Supervisão	Valor e partilha de informação
Afetivo	0,78												
Ambiente físico	0,38	0,81											
Atividade promocional	0,30	0,14	0,82										
Benefícios recebidos	0,42	0,39	0,58	0,8									
Comunicação ascendente	0,31	0,47	0,46	0,52	0,85								
Empatia e consideração	0,31	0,25	0,29	0,37	0,40	0,88							
Instrumental	0,65	0,30	0,36	0,35	0,23	0,31	0,79						
Intrínseca com o trabalho	0,48	0,44	0,30	0,51	0,44	0,49	0,40	0,85					
Normativo	0,75	0,33	0,47	0,56	0,34	0,32	0,72	0,52	0,78				
Participação	0,44	0,33	0,24	0,51	0,35	0,53	0,30	0,60	0,44	0,87			
Qualidade no trabalho	0,35	0,40	0,67	0,63	0,72	0,46	0,33	0,51	0,51	0,39	0,87		
Supervisão	0,48	0,41	0,33	0,64	0,49	0,58	0,35	0,62	0,52	0,65	0,51	0,84	
Valor e partilha de informação	0,32	0,35	0,71	0,64	0,61	0,36	0,35	0,44	0,48	0,34	0,76	0,44	0,85

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

No que respeita ao segundo critério, análise *cross-loadings*, os indicadores associados ao constructo latente devem ser superiores aos indicadores dos restantes constructos, o que se confirma nos momentos t0 e t1 pelos valores apresentados nas tabelas 4.29 e 4.30 (páginas seguintes) e que comprova, mais uma vez, que todos os indicadores são fiáveis (Henseler *et al.*, 2009).

Tabela 4.28 -Correlações entre os constructos com indicadores refletivos e raiz quadrada da AVE- momento t1

	Afetivo	Ambiente físico	Atividade promocional	Benefícios recebidos	Comunicação ascendente	Empatia e consideração	Instrumental	Intrínseca com o trabalho	Normativo	Participação	Qualidade no trabalho	Valor e partilha de informação	Supervisão
Afetivo	0,77												
Ambiente físico	0,43	0,85											
Atividade promocional	0,30	0,39	0,88										
Benefícios recebidos	0,40	0,55	0,56	0,79									
Comunicação ascendente	0,43	0,31	0,64	0,45	0,89								
Empatia e consideração	0,38	0,27	0,42	0,52	0,49	0,87							
Instrumental	0,66	0,37	0,25	0,21	0,33	0,26	0,73						
Intrínseca com o trabalho	0,52	0,57	0,45	0,66	0,48	0,45	0,31	0,85					
Normativo	0,74	0,47	0,35	0,48	0,37	0,46	0,63	0,53	0,79				
Participação	0,40	0,51	0,40	0,73	0,43	0,46	0,21	0,67	0,46	0,89			
Qualidade no trabalho	0,42	0,37	0,62	0,64	0,71	0,58	0,27	0,56	0,54	0,50	0,89		
Valor e partilha de informação	0,30	0,30	0,64	0,62	0,63	0,58	0,14	0,51	0,41	0,51	0,69	0,83	
Supervisão	0,51	0,52	0,51	0,78	0,51	0,61	0,32	0,63	0,53	0,75	0,60	0,62	0,88

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

Tabela 4.29- Validez discriminante dos constructos através da *cross-loadings*- momento t0

	EmpCon	QualTrab	ComAsc	ValPartInf	AtivProm	Superv	AmbFísico	Benef	Intrins	Part	Afet	Norm	Instr
I1	0,7928	0,4221	0,3689	0,3512	0,315	0,4704	0,1099	0,3508	0,4117	0,4745	0,2179	0,2834	0,2581
I2	0,9261	0,3863	0,3297	0,3022	0,2756	0,5112	0,1924	0,3314	0,3501	0,3997	0,2484	0,2542	0,2485
I3	0,8955	0,3803	0,3427	0,2867	0,1872	0,5029	0,2949	0,3141	0,4851	0,4946	0,2816	0,2843	0,2934
I4	0,8837	0,4132	0,3723	0,3283	0,2325	0,541	0,2616	0,2974	0,4431	0,4812	0,3366	0,2929	0,2846
I5	0,5273	0,8692	0,5814	0,6398	0,6377	0,5181	0,2849	0,5582	0,4923	0,367	0,3044	0,502	0,3603
I6	0,3748	0,7947	0,4803	0,6309	0,6345	0,3469	0,2067	0,4812	0,3682	0,319	0,2335	0,3817	0,3065
I7	0,3658	0,9028	0,6596	0,6731	0,5426	0,4656	0,3623	0,575	0,4601	0,3617	0,2927	0,4495	0,2776
I8	0,3614	0,9235	0,6865	0,6982	0,5857	0,4592	0,3889	0,5924	0,4727	0,3781	0,3617	0,4739	0,2574
I9	0,3561	0,8457	0,6932	0,6423	0,5182	0,4293	0,4801	0,5366	0,4002	0,2434	0,3149	0,3852	0,2463
I10	0,3381	0,7144	0,9102	0,599	0,4327	0,4843	0,4803	0,5237	0,4438	0,3341	0,3306	0,343	0,2089
I11	0,3637	0,4706	0,7858	0,424	0,3395	0,3228	0,2837	0,3285	0,2716	0,2512	0,1623	0,2213	0,1751
I12	0,3271	0,6009	0,6044	0,7708	0,4626	0,388	0,329	0,5035	0,3718	0,3353	0,2796	0,3555	0,2606
I13	0,3087	0,6214	0,4948	0,864	0,5546	0,3554	0,2983	0,544	0,3639	0,3182	0,2973	0,4037	0,2848
I14	0,3285	0,7073	0,4972	0,8866	0,6579	0,4018	0,3432	0,5687	0,3886	0,2553	0,2905	0,4654	0,3503
I15	0,2604	0,6165	0,4855	0,8487	0,7194	0,3438	0,2083	0,5502	0,3474	0,2293	0,2173	0,3788	0,2693
I17	0,275	0,6222	0,4077	0,6336	0,8349	0,3461	0,1732	0,5313	0,3607	0,1888	0,2866	0,48	0,343
I18	0,2859	0,5624	0,4071	0,6118	0,8507	0,2925	0,0965	0,4601	0,2959	0,1874	0,2428	0,3676	0,3262
I19	0,2052	0,4937	0,318	0,5128	0,7925	0,1582	0,0533	0,4108	0,0775	0,1422	0,1531	0,2754	0,201
I20	0,1672	0,5063	0,3616	0,5637	0,8074	0,2572	0,1079	0,4943	0,1794	0,2572	0,2698	0,3951	0,2997
II3	0,4481	0,3702	0,374	0,2418	0,153	0,7936	0,3455	0,3965	0,4746	0,5975	0,3435	0,2887	0,1527
II4	0,4428	0,4053	0,4032	0,4109	0,2726	0,9126	0,3538	0,5817	0,5394	0,5517	0,4553	0,4698	0,3337
II5	0,4313	0,4024	0,3983	0,3992	0,2996	0,8638	0,3704	0,5861	0,529	0,5308	0,4129	0,4389	0,3392
II6	0,57	0,4311	0,3938	0,3408	0,2805	0,8621	0,3654	0,5207	0,5316	0,5557	0,4316	0,4615	0,3588
II7	0,4951	0,5089	0,4601	0,4478	0,3829	0,8186	0,3581	0,6172	0,5529	0,5207	0,4407	0,5312	0,3295
II8	0,5661	0,4975	0,4549	0,4	0,2913	0,8532	0,3098	0,5686	0,5577	0,5923	0,3862	0,4335	0,2423
II6	0,2998	0,402	0,4399	0,3474	0,1217	0,4337	0,8362	0,3397	0,4998	0,341	0,3234	0,2852	0,2664
II7	0,1348	0,3504	0,374	0,3022	0,147	0,3234	0,8431	0,2908	0,3939	0,2537	0,3091	0,2647	0,2231
II8	0,0802	0,3057	0,3484	0,278	0,1091	0,2864	0,7782	0,3253	0,2739	0,2611	0,3226	0,3125	0,2711
II9	0,1672	0,2684	0,3785	0,2681	0,0771	0,2369	0,8107	0,2812	0,278	0,1834	0,2732	0,1963	0,1451
II10	0,2963	0,2467	0,3212	0,187	0,0923	0,3457	0,7621	0,317	0,2698	0,2694	0,3206	0,2728	0,2778
II11	0,3605	0,5719	0,5536	0,5578	0,5412	0,4962	0,2971	0,7661	0,4288	0,4611	0,3595	0,4419	0,2745
II12	0,1752	0,4384	0,3593	0,4925	0,5622	0,4348	0,2033	0,7229	0,3299	0,2442	0,2121	0,3947	0,1979
II22	0,3097	0,5383	0,4184	0,4995	0,3829	0,5627	0,3793	0,8672	0,4633	0,4588	0,3354	0,4671	0,289
II23	0,3205	0,4806	0,3274	0,5214	0,4194	0,5656	0,3418	0,8545	0,4169	0,4305	0,4192	0,4949	0,3695
II1	0,4491	0,3597	0,3861	0,3261	0,2159	0,5358	0,4187	0,3721	0,8456	0,5486	0,4469	0,4464	0,3636
II2	0,4546	0,4766	0,3654	0,4041	0,3067	0,554	0,3524	0,5074	0,8978	0,5726	0,4297	0,5067	0,3748
II3	0,4069	0,4485	0,3837	0,3379	0,1723	0,5466	0,4117	0,4414	0,8638	0,5406	0,3646	0,3898	0,289
II5	0,3339	0,45	0,3501	0,4297	0,3224	0,4917	0,3146	0,4289	0,7995	0,3805	0,3924	0,4226	0,3308
II19	0,345	0,2644	0,2492	0,229	0,1342	0,4943	0,3199	0,3621	0,552	0,8334	0,3106	0,3001	0,2203
II20	0,5021	0,2992	0,2984	0,2217	0,1605	0,536	0,2373	0,3937	0,4579	0,8804	0,3615	0,3396	0,2263
II21	0,5199	0,4219	0,3519	0,3996	0,3053	0,6552	0,3011	0,538	0,5573	0,8849	0,4522	0,4794	0,32
II6	0,2981	0,3004	0,255	0,2902	0,2258	0,435	0,3276	0,3346	0,4573	0,4136	0,8491	0,6557	0,5317
II9	0,2323	0,3264	0,2574	0,2822	0,3602	0,3584	0,2227	0,3432	0,3419	0,293	0,8138	0,6455	0,4775
III11	0,3025	0,3023	0,2498	0,2659	0,2214	0,4033	0,411	0,3963	0,4506	0,3933	0,8663	0,6702	0,6549
III15	0,0745	0,1122	0,2012	0,1376	0,089	0,3303	0,2061	0,2037	0,1756	0,2476	0,5675	0,2637	0,1807
III4	0,2988	0,3776	0,3018	0,3487	0,2784	0,435	0,3088	0,4054	0,4918	0,3836	0,5574	0,7757	0,5661
III8	0,2424	0,4458	0,2786	0,519	0,4427	0,4224	0,2629	0,5052	0,382	0,3108	0,5131	0,7889	0,5794
III10	0,1821	0,3436	0,2718	0,2735	0,2357	0,4611	0,2532	0,4125	0,455	0,401	0,6805	0,7388	0,4813
III12	0,1797	0,3141	0,1466	0,2663	0,3985	0,2373	0,1765	0,3104	0,2273	0,219	0,487	0,7224	0,485
III18	0,3204	0,4734	0,3029	0,4262	0,4909	0,4208	0,2712	0,518	0,4226	0,3645	0,6537	0,8619	0,6813
III13	0,2098	0,2515	0,1384	0,1982	0,2253	0,1956	0,1223	0,178	0,1611	0,0718	0,2842	0,4227	0,677
III14	0,278	0,2502	0,1952	0,2722	0,2376	0,2783	0,35	0,2784	0,3562	0,222	0,552	0,6057	0,8208
III19	0,2485	0,2963	0,1964	0,3315	0,3834	0,3259	0,1964	0,3542	0,3751	0,3502	0,586	0,6491	0,8656

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

Tabela 4.30 -Validez discriminante dos constructos através da *cross-loadings*- momento t1

	EmpCon	QualTrab	ComAsc	ValPartInf	AtivPromo	Superv	AmbFisic	Benef	Instrins	Partic	Afet	Norm	Instr
I1	0,8171	0,5662	0,4113	0,5346	0,3404	0,4927	0,2226	0,4596	0,4331	0,4262	0,25	0,3663	0,1839
I2	0,9119	0,5058	0,4299	0,476	0,409	0,5364	0,3586	0,4626	0,4074	0,4334	0,312	0,4469	0,2295
I3	0,8964	0,4905	0,4426	0,4846	0,3611	0,5553	0,1896	0,4234	0,3671	0,3627	0,393	0,433	0,285
I4	0,8622	0,4683	0,4437	0,5108	0,3618	0,5161	0,1525	0,4701	0,3688	0,3656	0,378	0,3597	0,2093
I5	0,6108	0,8935	0,5846	0,6244	0,5497	0,5647	0,3705	0,6342	0,5143	0,4904	0,389	0,5279	0,228
I6	0,5268	0,8055	0,5148	0,6512	0,5176	0,5033	0,2144	0,5616	0,4415	0,4105	0,298	0,4233	0,1732
I7	0,5077	0,9187	0,6897	0,601	0,5451	0,5532	0,3814	0,5628	0,5559	0,4499	0,466	0,5003	0,2963
I8	0,4633	0,9179	0,7192	0,58	0,5692	0,4949	0,2978	0,5218	0,4663	0,4111	0,419	0,4428	0,2403
I9	0,4821	0,9132	0,6768	0,6064	0,5579	0,544	0,3784	0,5461	0,501	0,4679	0,41	0,5028	0,2621
I10	0,5058	0,7438	0,9035	0,6293	0,5694	0,491	0,2515	0,4345	0,4434	0,3825	0,402	0,3432	0,2477
I11	0,366	0,5167	0,8738	0,4804	0,5765	0,4048	0,3108	0,3656	0,4157	0,3824	0,391	0,3083	0,3458
I12	0,4664	0,6353	0,6712	0,8696	0,5646	0,5676	0,3057	0,5002	0,4805	0,469	0,336	0,4284	0,1869
I13	0,4093	0,5953	0,5006	0,8735	0,5177	0,4502	0,1683	0,5079	0,3574	0,3909	0,159	0,2893	0,0156
I14	0,4155	0,5332	0,4922	0,8653	0,5126	0,5357	0,2484	0,5383	0,4248	0,44	0,241	0,296	0,1096
I15	0,4818	0,6079	0,4634	0,8493	0,5659	0,4891	0,2502	0,5617	0,4303	0,4144	0,169	0,2965	0,0007
I16	0,607	0,4681	0,4596	0,6859	0,4878	0,5255	0,274	0,4443	0,4089	0,3778	0,318	0,3601	0,2556
I17	0,4115	0,5109	0,4566	0,623	0,8563	0,4336	0,3356	0,4908	0,337	0,3088	0,179	0,3289	0,1808
I18	0,4425	0,6354	0,6542	0,6052	0,9133	0,5105	0,3558	0,5164	0,4138	0,3881	0,24	0,3634	0,2519
I19	0,2922	0,521	0,5693	0,5118	0,8866	0,4628	0,3884	0,5057	0,4586	0,3776	0,262	0,2855	0,2269
I20	0,3471	0,4995	0,5888	0,5269	0,8834	0,3785	0,2809	0,4683	0,3583	0,3295	0,234	0,2574	0,2344
II13	0,3992	0,4528	0,4959	0,4243	0,3839	0,799	0,4539	0,5944	0,4427	0,6277	0,434	0,4091	0,2892
II14	0,559	0,4891	0,4517	0,5707	0,4349	0,9167	0,4226	0,6515	0,5736	0,6554	0,459	0,4687	0,3187
II15	0,5392	0,518	0,3827	0,5865	0,4076	0,936	0,5033	0,7152	0,5761	0,6725	0,45	0,4858	0,2695
II16	0,6045	0,5236	0,4233	0,5705	0,4834	0,9077	0,4833	0,7011	0,6427	0,6944	0,449	0,4877	0,2405
II17	0,4983	0,5873	0,4103	0,5453	0,4735	0,8127	0,4417	0,7134	0,5323	0,622	0,33	0,4625	0,2363
II18	0,5626	0,5873	0,5246	0,5753	0,4927	0,9023	0,427	0,7395	0,5485	0,6845	0,461	0,4595	0,3619
II6	0,2702	0,3799	0,37	0,287	0,4065	0,5146	0,8324	0,5238	0,5871	0,4929	0,412	0,4425	0,4206
II7	0,1758	0,2808	0,2504	0,2277	0,2679	0,4083	0,8527	0,4035	0,4886	0,3813	0,421	0,454	0,4053
II8	0,1791	0,2736	0,2112	0,2972	0,2901	0,4131	0,8647	0,3971	0,4541	0,404	0,311	0,3744	0,2748
II9	0,2151	0,3032	0,235	0,2164	0,3218	0,3633	0,8423	0,4642	0,4153	0,4039	0,268	0,3239	0,2129
II10	0,2765	0,3209	0,2331	0,2514	0,3298	0,4664	0,8475	0,5068	0,4405	0,4559	0,314	0,3604	0,2488
II4	0,3157	0,4262	0,2636	0,4166	0,3428	0,4064	0,2995	0,7163	0,4836	0,4264	0,32	0,3402	0,0763
II11	0,4201	0,503	0,3856	0,5112	0,4462	0,6634	0,4303	0,758	0,47	0,5869	0,356	0,4549	0,2338
II12	0,4046	0,5359	0,3263	0,5024	0,5052	0,6239	0,284	0,7807	0,4677	0,5529	0,224	0,3509	0,0653
II22	0,4519	0,5052	0,3772	0,4717	0,4392	0,663	0,5786	0,8197	0,5632	0,6296	0,379	0,3604	0,2551
II23	0,4438	0,5321	0,4115	0,5236	0,4696	0,6821	0,5132	0,8669	0,5954	0,6624	0,34	0,3777	0,1842
II1	0,3533	0,4565	0,4542	0,3611	0,3681	0,4321	0,5094	0,446	0,8356	0,4832	0,435	0,4443	0,3287
II2	0,4184	0,5166	0,4406	0,4678	0,4272	0,556	0,4401	0,5652	0,8947	0,5906	0,493	0,4819	0,258
II3	0,3999	0,4451	0,389	0,3922	0,3224	0,5338	0,4435	0,5448	0,8554	0,5108	0,435	0,3766	0,1902
II5	0,3602	0,4702	0,3621	0,4934	0,3852	0,6024	0,5393	0,6498	0,8062	0,6494	0,417	0,4878	0,2761
II19	0,2763	0,346	0,3647	0,2981	0,3079	0,5687	0,4326	0,5356	0,6023	0,8266	0,328	0,3013	0,1691
II20	0,4731	0,4733	0,3944	0,5325	0,3527	0,7199	0,4647	0,6964	0,6095	0,9395	0,403	0,4849	0,2275
II21	0,4462	0,5045	0,3841	0,4976	0,396	0,6943	0,4556	0,7042	0,5588	0,8893	0,295	0,434	0,1824
III6	0,3086	0,3675	0,3537	0,1822	0,2304	0,377	0,3579	0,3084	0,418	0,324	0,802	0,6011	0,4811
III11	0,3483	0,3706	0,3941	0,3246	0,2819	0,4977	0,396	0,387	0,4799	0,3784	0,881	0,6921	0,6591
III15	0,2062	0,3033	0,2783	0,1598	0,0243	0,1988	0,1538	0,2393	0,2943	0,1434	0,614	0,3942	0,2858
III4	0,4291	0,4296	0,2825	0,3698	0,3454	0,4313	0,3994	0,4053	0,4947	0,4194	0,657	0,8427	0,5756
III8	0,3902	0,3507	0,2553	0,253	0,3007	0,3343	0,3352	0,321	0,3811	0,2706	0,535	0,7754	0,4773
III10	0,2902	0,4142	0,2812	0,32	0,116	0,4381	0,3792	0,3896	0,4495	0,4371	0,589	0,7528	0,3784
III12	0,2408	0,387	0,2262	0,292	0,2631	0,3639	0,2957	0,3208	0,3388	0,3271	0,494	0,7285	0,4374
III18	0,4417	0,5286	0,3856	0,3518	0,3443	0,4869	0,4134	0,4265	0,4123	0,3609	0,649	0,8351	0,6008
III3	0,1808	0,1814	0,2183	0,1006	0,1573	0,1235	0,1171	0,106	0,1183	0,0297	0,341	0,3509	0,6591
III14	0,2462	0,2482	0,353	0,1963	0,2875	0,2955	0,4068	0,2316	0,3079	0,206	0,587	0,5492	0,8465
III17	0,1127	0,0894	0,1585	-0,0636	0,0224	0,0982	0,1282	-0,0037	0,0793	-0,0329	0,333	0,2623	0,6521
III19	0,191	0,2227	0,1977	0,0869	0,1817	0,3188	0,314	0,1895	0,2857	0,2784	0,531	0,5664	0,7641

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

Após esta breve análise da consistência interna e validade do modelo de medição, com constructos de primeira ordem, torna-se possível passar à avaliação do modelo com constructos de segunda ordem.

4.3.2. Avaliação do modelo com constructos de segunda ordem

Nesta fase surge-nos um novo modelo, com uma estrutura mais simplificada, sendo necessário avaliar novamente o modelo de medição, como um todo, tendo em conta que o modelo agora possui indicadores formativos, como se pode comprovar na figura abaixo apresentada:

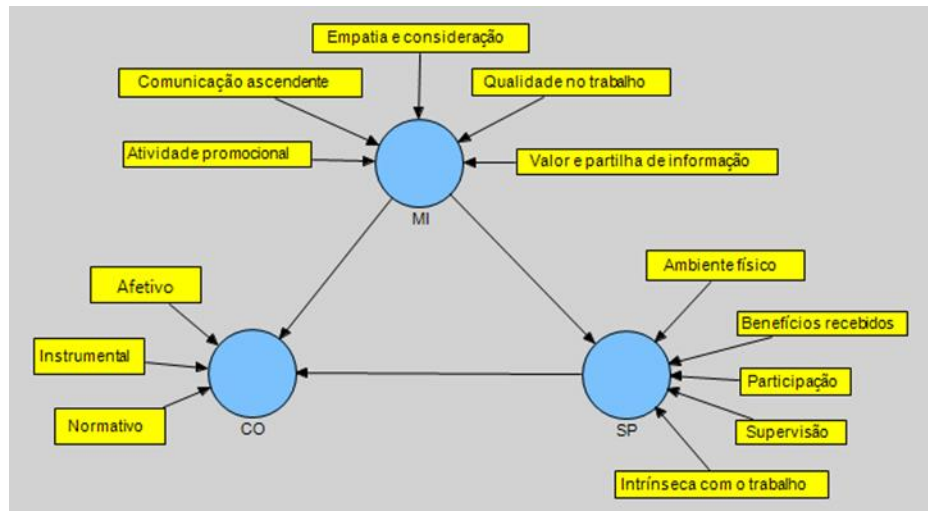


Figura 4.2 - Modelo proposto apenas com constructos de segunda ordem - momento t0 e t1

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

Estando perante indicadores formativos, a sua análise é diferente da realizada anteriormente com os indicadores refletivos, pois segundo Hair *et al.* (2011) as medidas formativas são impossíveis de avaliar através da validade convergente e discriminante. Assim, os mesmos autores propõem uma análise dos indicadores formativos através de três passos fundamentais: (i) análise da possível multicolinearidade, (ii) análise dos pesos dos indicadores e (iii) significância estatística dos pesos com recurso à técnica de *bootstrapping*.

A análise da multicolinearidade exige a determinação do variance inflation factor (VIF), que nos indica em que medida cada variável independente é explicada por outras variáveis independentes (Hair *et al.*, 2011). Na sua análise, os valores iguais ou superiores a 5 são considerados problemáticos pois indicam que 80% da variância do indicador seja explicada por outros indicadores relacionados com o mesmo constructo, devendo por isso ser eliminados (Hair *et al.*, 2011). Na tabela 4.31 (página seguinte) pode-se constatar que todos os indicadores apresentam um valor de VIF inferior a 5, isto é, não existem problemas de multicolinearidade entre os indicadores formativos.

Tabela 4.31- Análise da Multicolinearidade- momento t0 e t1

Constructo	Indicadores	Momento t0	Momento t1
		Estatística de colinearidade (VIF)	Estatística de colinearidade (VIF)
Marketing Interno	Variável dependente Atividade promocional		
	Comunicação ascendente	1,950	2,099
	Empatia e Consideração	1,367	1,673
	Qualidade no trabalho	2,829	2,637
	Valor e partilha de informação	2,466	2,192
Satisfação Profissional	Variável dependente Ambiente físico		
	Supervisão	2,415	3,113
	Benefícios recebidos	1,714	2,986
	Intrínseca com o trabalho	1,872	2,024
	Participação	1,934	2,809
Comportamento Organizacional	Variável dependente Afetivo		
	Normativo	1,237	1,259
	Instrumental	1,237	1,259

Fonte: Output Software IMB SPSS Statistics 23.0

Quando falamos dos indicadores, é importante percebermos se contribuem de forma específica para a formação do constructo, isto é se são relevantes. Falamos do peso de cada indicador e da sua significância (estatística t) através da técnica bootstrapping, que permite uma reamostragem a partir da amostra original (Hair *et al.*, 2011). O número de casos é igual ao das observações da amostra original (163), com um número de amostras igual a 1000.

Na tabela 4.32 (página seguinte) encontram-se os pesos dos indicadores e sua respetiva significância estatística. Verificamos que em t1 o indicador “instrumental”, o indicador “comunicação ascendente” e o indicador “participação” apresentam valor negativo, isto é, não significativo. Quanto à significância estatística, constata-se que em t0 há três indicadores que são estatisticamente significativos para um nível de confiança de 99%***, um para um nível de confiança de 95%** e dois indicadores para um nível de 90%*

Tabela 4.32- Análise dos pesos e níveis de significância dos indicadores formativos momento t0 e t1

Constructo	Indicadores	Momento t0		Momento t1	
		Peso	Estatística t	Peso	Estatística t
Marketing Interno	Atividade promocional	0,263	1,556	0,252	2,06**
	Comunicação ascendente	0,061	0,487	-0,01	0,11
	Empatia e Consideração	0,186	1,344	0,30	2,95***
	Qualidade no trabalho	0,419	2,326**	0,51	4,13***
	Valor e partilha de informação	0,251	1,786*	0,12	0,98
Satisfação Profissional	Ambiente físico	0,076	0,798	0,03	0,26
	Supervisão	0,227	1,741*	0,49	3,35***
	Benefícios recebidos	0,547	4,004***	0,33	2,60***
	Intrínseca com o trabalho	0,311	2,683***	0,39	3,06***
	Participação	0,051	0,431	-0,12	1,01
Comportamento Organizacional	Afetivo	0,138	0,718	0,286	1,38
	Normativo	0,904	5,487***	0,81	4,60***
	Instrumental	-0,010	0,071	-0,08	0,64

Legenda: *Critical t-values for a two-tailed test:* 1,65 para um nível de significância de 10%, 1,96 para um nível de significância de 5% e 2,58 para um nível de significância de 1% (Hair *et al.*, 2011)

Fonte: Output Software IBM SPSS Statistics 23.0

Já em t1 temos seis indicadores estatisticamente significativos para um nível de confiança de 99%*** e um para um nível de 95%**.

Pode-se concluir que o modelo de medição, quanto aos parâmetros avaliados enquanto indicadores refletivos, possui consistência interna e validade para a estimação do modelo estrutural. Enquanto indicadores formativos, não existem problemas de multicolinearidade, mas há indicadores que têm peso reduzido, o que leva à sua não significância estatística. No entanto, optou-se por manter todos os indicadores, mesmo os que não possuem significância estatística como formativos. Chin (1988) advoga esta opção. Estes indicadores formativos são subjacentes a uma avaliação de indicadores refletivos e portanto, a informação estatística obtida já foi sujeita a uma avaliação e ajuste, devendo o modelo estrutural ser um resultado do caminho entre os vários componentes. Lowry e Gaskin (2014) também defendem que remover um único item pode alterar os pesos do modelo e o seu valor estatístico. Assim, o modelo estrutural deve conter todos os valores estatísticos até aqui considerados, uma vez que todas as alterações na estrutura do modelo de medição estão completas.

4.3.3. Modelo estrutural

Após termos analisado o modelo de medição, o próximo passo permite-nos fornecer evidências estatísticas que apoiem o modelo conceptual na sua parte estrutural. A avaliação do modelo estrutural deve ter em consideração critérios não-paramétricos baseados na variância para se estimar a qualidade do modelo interno (Henseler *et al.*, 2009). Dessa forma, os critérios centram-se em: 1) coeficiente de determinação (R^2) dos constructos dependentes e 2) significância do coeficiente *path* (β) através do procedimento *bootstrapping* (Lowry & Gaskin, 2014).

Através do software SmartPLS é possível avaliar o poder de previsão do modelo estrutural, através dos valores de R^2 das construções endógenas (Chin, 1998). O R^2 proporciona uma medida da variância das variáveis endógenas que é explicada pelo modelo estrutural, isto é, indica-nos a qualidade do modelo ajustado. Quanto maior for o valor de R^2 associado a cada constructo dependente, melhor será o modelo proposto (Henseler *et al.*, 2009). Os valores de R^2 de 0,75, 0,5 e 0,25 são considerados substanciais, moderados e fracos, respetivamente (Hair *et al.*, 2011).

A tabela 4.33 apresenta os efeitos dos critérios mencionados para as variáveis endógenas do modelo proposto. O valor de R^2 é moderado para a satisfação profissional tanto no momento t0 como em t1, ou seja, em t0 53,4% da variância deste constructo é explicado pelo marketing interno, enquanto no momento t1 é de 56,5%. Relativamente ao comprometimento organizacional, o valor de R^2 é fraco, sendo a sua variância explicada pelo marketing interno e satisfação profissional em 39,2% no momento t0 e 35,9% no momento t1.

Tabela 4.33 - Efeitos nas variáveis endógenas

Hipótese	Momento t0				Momento t1			
	R^2	Efeito direto (β)	Efeito indireto	Efeito total	R^2	Efeito direto (β)	Efeito indireto	Efeito total
Satisfação Profissional	0,534	---	---	---	0,565	---	---	---
MI \rightarrow SP	---	0,731	---	---	---	0,752	---	---
Comprometimento Organizacional	0,392	---	---	---	0,359	---	---	---
MI \rightarrow CO	---	0,179	0,353	0,532	---	0,266	0,280	0,546
SP \rightarrow CO	---	0,483	---	---	---	0,373	---	---

Fonte: Output Software IMB SPSS Statistics 23.0

Para além da capacidade explicativa do modelo, é necessário avaliar os coeficientes estruturais, isto é, os efeitos directos - coeficientes do caminho (*path* - β). Se as relações entre os diferentes constructos apresentarem valores superiores a 0,20 podem ser consideradas robustas (Chin, 1988). Como se pode verificar na tabela 4.33, no momento t0 as relações entre marketing interno e satisfação profissional, e entre satisfação profissional e comprometimento organizacional, são superiores a 0,20 e em t1 todas as relações entre constructos apresentam coeficientes estruturais superiores a 0,20, sendo assim consideradas robustas. Destaca-se o aumento do efeito direto no momento t1 entre marketing interno e satisfação profissional e entre marketing interno e comprometimento organizacional.

Nas relações existentes entre marketing interno e satisfação profissional, os coeficientes estruturais, tanto em t0 como em t1, são superiores a 0,4, ou seja, há um elevado efeito direto entre cada par.

Há autores que defendem que também é importante analisar o efeito total, através dos efeitos indirectos (Alberts, 2009). Tendo em conta este aspeto verificamos que a relação entre o constructo marketing interno e comprometimento organizacional é fortalecida nos dois momentos.

Para finalizar a avaliação do modelo estrutural, uma vez avaliado o poder explicativo do modelo, é necessário analisar a significância estatística dos coeficientes *paths* e os valores estatísticos *t*, referentes a cada caminho, através da técnica de *bootstrapping*¹² do *SmartPLS*®. Desta forma é possível analisar a significância das relações entre os constructos nos dois momentos de avaliação, que representam as hipóteses de investigação.

Tendo em conta os resultados apresentados na tabela 4.34 (página seguinte) podemos constatar que das três hipóteses todas são estatisticamente significativas em t1, a um nível de significância de 1%.

Quanto às hipóteses apresentadas, tendo em conta que entre t0 e t1 houve um aumento do valor de coeficiente de *path* na relação entre os constructos marketing interno e satisfação profissional e entre marketing interno e comprometimento organizacional, pode-se concluir que as hipóteses H1 e H2 são suportadas pelos resultados do presente estudo (tabela 4.34).

A figura 4.3 apresenta de forma esquematizada o resumo da avaliação do modelo proposto no momento t0 e a figura 4.4 no momento t1, quer a nível do modelo de medição como a nível estrutural.

¹² Para aplicação da técnica de bootstrapping seleccionou-se o nº de casos iguais ao das observações efetuadas (163) e para o nº de amostras seleccionou-se o valor 1000.

Tabela 4.34- Resultados do modelo estrutural

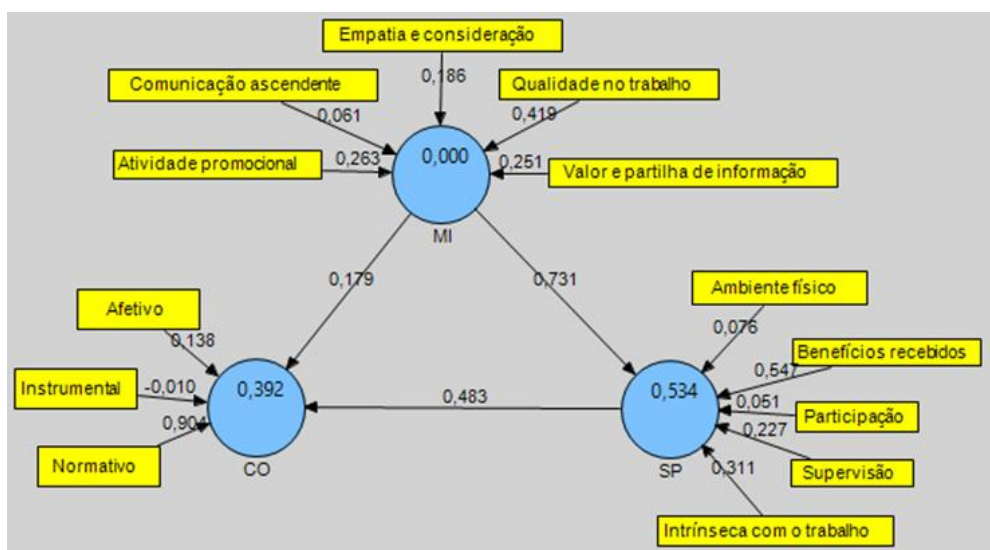
Hipótese	Momento t0		Momento t1		Resultado
	Coefficiente de path (β)	Estatística t	Coefficiente de path (β)	Estatística t	
H1 MI _{t1} → SP _{t1} > MI _{t0} → SP _{t0}	0,731	18,289	0,752	18,42***	Hipótese suportada
H2 MI _{t1} → CO _{t1} > MI _{t0} → CO _{t0}	0,179	1,735	0,266	10,18***	Hipótese suportada
H3 SP _{t1} → CO _{t1} > SP _{t0} → CO _{t0}	0,483	5,278	0,373	3,37***	Hipótese não suportada

Legenda: nível de significância de 10%, o valor estatístico t deve ser superior a 1,65*; nível significância de 5%, o valor de estatístico t deve ser superior a 1,96; nível de significância de 1%**, o valor estatístico t deverá ser superior a 2,58 (Hair *et al.*, 2011).

Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

No momento t0, o modelo consegue explicar uma variância de 53,4% na satisfação profissional por um único efeito direto do marketing interno. Já a variância do comprometimento organizacional é explicada em 39,2% pelo modelo tendo o efeito direto da satisfação profissional e o efeito direto e indireto do marketing interno.

Figura 4.3 - Esquema resumo de avaliação do modelo proposto - momento t0

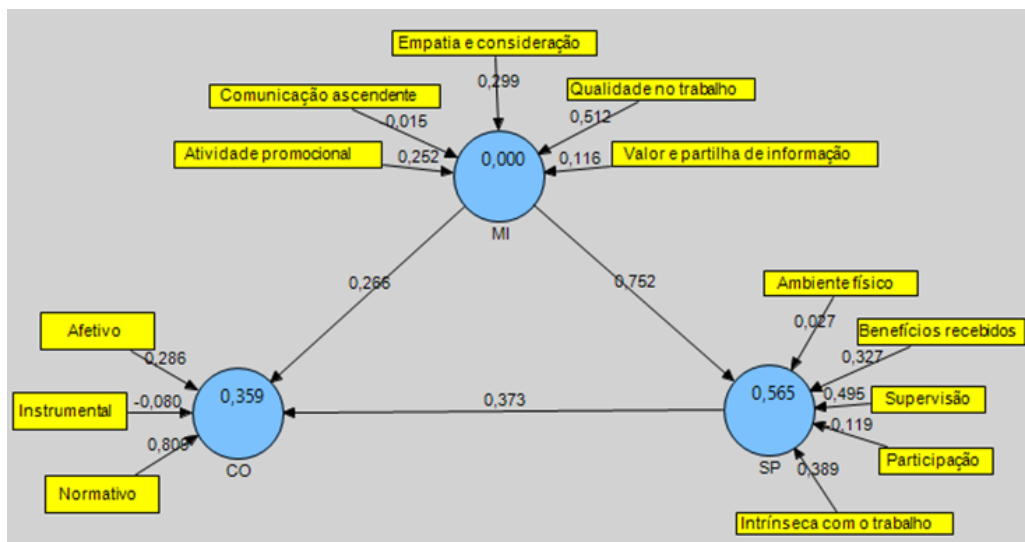


Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

No momento t1 o modelo proposto consegue explicar uma variância de 56,5% na satisfação profissional pelo impacto direto do marketing interno. Esta variância é maior em comparação a t0 e a hipótese H1 é suportada, pois tal como mencionado anteriormente, a relação existente entre estes dois constructos tem um valor β de 0,731 em t0 e 0,752 em t1, sendo uma relação robusta. Estes dados obtidos vêm, em primeiro lugar, comprovar a influência de um plano de práticas de marketing interno na melhoria da relação existente entre o marketing interno e a satisfação profissional, bem como, em segundo lugar, confirmar uma relação direta e positiva entre os dois constructos, como se verificou nas investigações já anteriormente mencionadas no ponto 2.5.

Em relação ao comprometimento organizacional, verifica-se em t1 que a variância do comprometimento organizacional é explicada em 35,9% pelo modelo. Apesar de este valor ser mais reduzido em t1 do que em t0, verifica-se uma diferença significativa da influência direta do marketing interno no comprometimento organizacional (ver tabela 4.33). Esta relação entre marketing interno e comprometimento organizacional em t1 é já considerada uma relação robusta, o que permitiu verificar a hipótese H2, comprovando mais uma vez a influência de um plano de práticas de marketing interno no comprometimento organizacional e a influência direta e positiva do marketing interno no comprometimento organizacional, tal como aconteceu nas investigações mencionadas no ponto 2.5.

Figura 4.4. - Esquema resumo da avaliação do modelo proposto - momento t1



Fonte: Output do Software SmartPLS 2.0.

Na relação entre satisfação profissional e comprometimento organizacional, apesar do valor de β ter diminuído entre t0 e t1, isso não significa que a relação existente entre os constructos não seja confirmada, pelo contrário, o coeficiente de *path* é superior a 0,20, o que indica uma relação robusta entre os dois constructos. No entanto, visto que o valor de estatística t diminuiu entre t0 e t1, não se pode confirmar que um plano de práticas de

marketing interno influencie diretamente a relação entre satisfação profissional e comprometimento organizacional. Os resultados obtidos vão, mais uma vez, ao encontro dos estudos já realizados e aqui mencionados no ponto 2.5, mas não comprovam que haja uma influência direta do marketing interno na relação entre satisfação profissional e comprometimento organizacional.

Analisando o modelo proposto pode-se observar que a única variável independente é o marketing interno, ou seja, é a única variável exógena que atua como causa-efeito nos outros constructos. O marketing interno foi analisado como um constructo formado por cinco dimensões, tendo-se concluído que a dimensão “qualidade no trabalho” é a que tem um peso mais elevado (0,419 no momento t0 e 0,512 no momento t1), estando relacionada com a percepção que os colaboradores têm da atenção e dedicação da instituição para com os seus colaboradores. A segunda dimensão com peso mais elevado é a “atividade promocional” (0,263 no momento t0) e a dimensão “empatia e consideração” (0,299 no momento t1), que estão relacionadas com o desenvolvimento de atividades/projetos pela instituição, em conjunto com os seus colaboradores e com as relações diretas com as chefias.

Estes dados vêm ao encontro das conclusões obtidas no estudo realizado por Roberto (2012), que comprova a melhoria da percepção das práticas de marketing interno através da “qualidade no trabalho”, mas contraria a conclusão de Roberto (2012) e Azêdo *et al.* (2012) de que a “atividade promocional” é a que possui um peso mais reduzido.

A satisfação profissional foi analisada como um constructo formado por cinco dimensões, sendo a dimensão “benefícios recebidos” a que possui um peso mais elevado em t0 (0,547) e a dimensão “supervisão” a mais significativa em t1 (0,495). Esta diferença talvez seja devido à percepção que os colaboradores têm dos “benefícios recebidos”, muito associados ao salário e às carreiras profissionais. Tendo em conta que os momentos de avaliação t0 e t1 tiveram sensivelmente cerca de um ano de diferença, ao longo desse período (entre finais de janeiro de 2015 e março 2016) os cortes salariais e congelamento de carreiras associados à recessão económica podem ter levado a esta diferença entre os dois momentos, já que t1 os colaboradores privilegiam as relações diretas com as suas chefias.

Em relação ao comprometimento organizacional, a dimensão do com maior peso no momento t0 e t1 é a componente “normativa”, dados que vão ao encontro do defendido nas investigações realizadas por Antunes (2013) e Carreira (2011). Por sua vez a dimensão “instrumental” é a que possui um peso mais reduzido, o que contraria, por sua vez, os estudos acima mencionados. Estes dados obtidos vão ao encontro dos resultados desta investigação quando se avaliou a consistência interna dos constructos de primeira ordem, e onde se verificou que provavelmente este indicador não seria imprescindível, havendo a necessidade de ponderar a sua utilização em futuras investigações.

A componente “afetiva” é a segunda com peso mais significativo, o que contraria mais uma vez o estudo de Antunes (2013). Verificou-se ainda que, após a implementação de um plano

de práticas de marketing interno, a dimensão “afetiva” aumentou o seu peso de 0,138 em t0 para 0,286 em t1, confirmando que esta dimensão tem uma relação significativa com o marketing interno (Caruana & Calleya, 1998 e Bohnenberger, 2005).

Todos estes dados obtidos foram reforçados pelas reações dos colaboradores da ULSG observadas pela investigadora na execução de algumas práticas desenvolvidas, bem como pelos comentários publicados pelos colaboradores na página oficial da ULSG na rede social Facebook®. A criação de uma página oficial no Facebook® permitiu à ULSG divulgar junto dos seus colaboradores e população em geral as atividades/práticas/projetos desenvolvidos, do mais diverso âmbito, como se pode verificar por alguns exemplos no Anexo 6. Estas publicações despoletaram uma onda de comentários de congratulação pelo trabalho desenvolvido pela ULSG e pelos seus colaboradores, que foram publicados por colaboradores e por utentes da ULSG, como por exemplo:

- “Fico muito feliz por saber que na ULS há equipas que se preocupam com os utentes. Parabéns a todos, continuação de bom trabalho porque um Hospital assume-se como uma boa unidade pelos seus bons profissionais (...)”;
- “Já estive internado duas vezes só tenho a dizer bem dos médicos e todo o pessoal”, “Parabéns. Por experiência, posso afirmar que são bons profissionais. Ainda bem que existem na Guarda. Desejo-lhes tudo de bom e muito sucesso”;
- “Muitos parabéns tive a sorte de ter tido tratada por esta equipa de profissionais são espetaculares. Mais uma vez um muito obrigada. Estive nesse serviço mais de 1 mês internada onde fui muito bem tratada por todos os k aí trabalham. Obrigada por tudo e continuem assim beijo para todos”;
- “Muitos parabéns a todos os profissionais da ULSG que trabalham para a humanização e satisfação dos nossos utentes e familiares!”;
- “Tão boas estas iniciativas. Força! Parabéns pela iniciativa”;
- “Fantástico, parabéns à administração. Os nossos doentes merecem”;
- “Parabéns por todo o esforço da administração da ULS Guarda em prol dos doentes”;
- “Os meus parabéns a essa unidade que tem feito tudo pelo bem da população”;

Ao serem publicados reconhecimentos de projetos desenvolvidos pelos colaboradores da ULSG (ver Anexo 7), geraram-se comentários como:

- “Parabéns, ULS Guarda sempre na frente”;
- “Muitos parabéns! Agora é sempre a somar”;
- “Parabéns Medicina A! Continuação de bom trabalho”;
- “É sempre bom o reconhecimento do nosso esforço! Continuem a projetar o nome dos enfermeiros e o nome da nossa instituição da melhor forma!”
- “Parabéns à Unidade Local de Saúde da Guarda, em particular à UCA”
- “São profissionais como estes que elevam o nome da ULSG”

Associado a esta partilha de informação na rede social, a ULSG divulgou agradecimentos de utentes da ULSG pelos cuidados prestados pelas diferentes equipas da instituição, através do email institucional (ver Anexo 7), despoletando reações agradáveis junto dos colaboradores (observadas pela investigadora). Os colaboradores ficaram agrados pelo reconhecimento do seu trabalho, havendo uma procura crescente das próprias equipas pela divulgação dos agradecimentos recebidos.

Perante estas observações podemos deduzir que todas estas práticas poderão ter influenciado um clima de satisfação profissional, aumentando igualmente o sentimento de pertença e identificação dos colaboradores com os objetivos da ULSG.

Outra prática de marketing interno desenvolvida e que teve grande impacto junto dos colaboradores e meios de comunicação social (ver Anexo 10) foi o projeto “Nascer na ULS, crescer com a GUARDA - Cabaz de Natalidade”. Na entrega dos cabazes de natalidade, quando era explicado aos colaboradores o propósito do projeto, o seu objetivo e as parcerias envolvidas, referindo que era apenas um gesto simbólico da ULSG sem significativo valor material, vários colaboradores referiram:

- “Não estávamos à espera de nada, foi uma surpresa agradável”;
- “Pelo pouco que seja já é muito bom”;
- “O que conta é a intenção”;
- “É uma excelente iniciativa”.

O facto de a entrega do cabaz ser realizada pelo próprio Presidente do Conselho de Administração da ULSG favoreceu um contacto direto entre o colaborador e a administração da ULSG, aumentando a sua relação de proximidade (ver fotografias no Anexo 10).

Pelos dados obtidos constatámos que uma das dimensões que mais contribuiu para aumentar a perceção dos colaboradores do marketing interno foi a “qualidade no trabalho”, avaliada através de indicadores como “A instituição é atenciosa para os seus colaboradores”. Ora, o desenvolvimento deste tipo de práticas poderá reforçar este sentimento de apreço e consideração.

Na campanha “Vamos ajudar quem mais precisa!” (Anexo 12) os resultados obtidos superaram as expectativas iniciais, devido ao grande empenho dos colaboradores que aderiram com grande entusiasmo, demonstrado através de expressões “Uma iniciativa espetacular”. A campanha criou ainda uma competição saudável entre serviços devido à decoração da caixa de recolha (ver anexo 12) e à quantidade de bens recolhidos.

Na sessão “Vamos começar 2016 com energias positivas” (ver Anexo 14) a reação dos colaboradores foi de surpresa e agrado pela forma como foi abordado o tema e pela disponibilidade e interesse da ULSG em trazer novos temas e áreas alternativas. Os

colaboradores fizeram uma avaliação positiva da atividade por escrito para o Gabinete de Formação da ULSG, sugerindo o aprofundamento do tema e a realização de novas sessões idênticas. Através do Facebook® ficaram registadas opiniões como “Parabéns hoje em dia as pessoas precisam disso”.

No dia do I Torneio de Futsal Misto da ULSG (Anexo 15), a adesão dos colaboradores foi muito boa, com a participação de um elevado número de colaboradores. As reações foram desde surpresa pela elevada adesão e alegria pelo momento de convívio entre colaboradores da ULSG. As opiniões manifestadas junto da investigadora revelaram interesse em que a atividade se repetisse no ano civil seguinte, surgindo inúmeros comentários de colaboradores e utentes da ULSG no Facebook® (com publicação de fotografias da atividade) tais como:

- “São sempre de louvar as iniciativas que aproximam colegas de trabalho, a "segunda família" de muitos de vós”;
- “Muitos parabéns. Bela organização, ah? Temos equipa de eventos”;
- “Parabéns a todos principalmente pela boa disposição”;
- “Continuem a promover o convívio. É importante é faz muito bem à alma”
- “Assim dá gosto ir ao hospital! Parabéns a todos pela excelente iniciativa!”.

Com esta pequena análise não pretendemos fazer uma abordagem qualitativa da opinião dos colaboradores ou do seu comportamento. Pretendemos apenas realçar que as práticas de marketing interno desenvolvidas tiveram um impacto positivo na ULSG como organização de saúde público-empresarial e que poderão ter tido um maior impacto no grau de satisfação e comprometimento organizacional dos colaboradores da ULSG do que o aferido através dos questionários no momento t0 e t1.

Capítulo 5

Conclusões e reflexões finais

5.1. Conclusões

Esta investigação teve como principal objetivo verificar a influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional, analisando o caso da ULSG - HSM. Para tal, averiguou-se em primeiro lugar a perceção dos colaboradores das práticas de marketing interno desenvolvidas pela ULSG e em que medida os colaboradores se sentiam satisfeitos e comprometidos com a instituição. De seguida, aplicou-se um plano de práticas de marketing interno, baseado nas medidas desenvolvidas por empresas melhor classificadas pelo Great Place to Work® Institute Portugal e adequadas à realidade da ULSG, como organização de saúde público-empresarial. Posteriormente procurou-se avaliar novamente o grau de satisfação e comprometimento organizacional dos colaboradores, procurando aferir sobre os efeitos do plano de marketing desenvolvido.

A amostra do estudo em ambos os momentos de avaliação, t0 e t1, foi constituída por 163 indivíduos, dos diferentes serviços do HSM, com as categorias profissionais de assistente operacional, enfermeiro e médico.

Analisando os resultados obtidos, pode-se confirmar que a perceção dos colaboradores da ULSG das práticas de marketing interno é média, cerca de 3,12 no momento t0 e 3,53 em t1. Esta diferença entre os dois momentos de avaliação é estatisticamente significativa, o que veio comprovar que um plano de marketing interno, quando aplicado, pode influenciar de forma positiva a perceção dos colaboradores das práticas de marketing interno.

O plano de marketing interno colocado em prática teve por base as práticas das organizações melhor classificadas pelo Great Place to Work® Institute Portugal, que na sua maioria (e por vezes totalidade) são do foro privado. Ora, o presente estudo veio confirmar que, ao contrário do que se possa pensar, quando falamos em gestão de recursos humanos, prémios de incentivos ou medidas de promoção, não devemos associar automaticamente recursos financeiros. Há medidas que podem ser aplicadas sem implicação de um aumento de recursos financeiros e/ou materiais. Tal como já foi referido neste estudo, o que importa é que sejam medidas adaptadas à realidade da organização e que consigam responder às necessidades dos seus colaboradores, tendo um elevado valor para as pessoas.

Apesar desta diferença estatisticamente significativa entre t0 e t1, consideramos que estes dados não transmitem na totalidade a realidade presente na ULSG, visto que os comentários dos colaboradores nas relações interpessoais e informais, nas reações manifestas aquando da

realização de atividades e/ou práticas desenvolvidas pela ULSG (observadas diretamente pela investigadora), demonstram um apreço crescente pela instituição, pelos seus objetivos e projetos, havendo um maior envolvimento. Neste sentido, tendo em conta os resultados obtidos nesta investigação, apesar de não ser possível apresentar os dados obtidos nesta investigação, foi elaborado um pequeno barómetro de opinião (Anexo 17) que irá ser aplicado no início de junho a todos os colaboradores da ULSG, com o objetivo de detetar quais as práticas a desenvolver e que possam melhorar os níveis de satisfação e comprometimento dos colaboradores.

O desenvolvimento deste plano de práticas de marketing interno pode ter influenciado a contribuição de determinados indicadores. Os indicadores do marketing interno que melhor contribuíram para um aumento da perceção dos colaboradores no momento t1, dizem respeito à relação direta com as chefias e ao facto dos colaboradores percecionarem a ULSG como atenciosa para os seus colaboradores. Destaca-se ainda o facto de a “qualidade no trabalho” ter aumentado o seu peso estatístico em t1, confirmando que práticas desenvolvidas neste âmbito podem aumentar a perceção das práticas de marketing interno.

De forma a melhorar a perceção do marketing interno pelos seus colaboradores, a ULSG deverá continuar a apostar na qualidade do trabalho dos seus colaboradores e no desenvolvimento de atividades promocionais, mas também deverá melhorar relação de empatia e consideração e os meios para uma comunicação eficaz na partilha de objetivos, projetos e reconhecimentos.

Na sequência desta conclusão, importa perceber se esta influência do plano de práticas de marketing interno na perceção dos colaboradores, influencia igualmente a relação entre marketing interno e satisfação profissional e entre marketing interno e comprometimento organizacional. Verificou-se que em t1 o grau de satisfação dos colaboradores é mais elevado, assim como o grau de comprometimento organizacional, tendo neste último aumentado significativamente o efeito direto do marketing interno, o que nos permite constatar, mais uma vez, a influência positiva de um plano de marketing interno.

Estes dados obtidos permitiram-nos suportar as hipóteses H1 “A influência do marketing interno na satisfação profissional é maior no momento t1 do que no momento t0” e a hipótese H2 “A influência do marketing interno no comprometimento organizacional é maior no momento t1 do que no momento t0”.

Relativamente à relação entre satisfação profissional e comprometimento organizacional, o presente estudo confirmou uma relação robusta entre os dois constructos mas não permitiu confirmar a hipótese 3 “Os colaboradores satisfeitos com o seu trabalho têm maior grau de comprometimento organizacional no momento t1 do que no momento t0”, ou seja, não se pode concluir que haja uma influência direta do marketing interno na relação entre os dois constructos.

Analisando as dimensões destes dois constructos (satisfação profissional e comprometimento organizacional), verificámos que os colaboradores da ULSG continuam a privilegiar as relações diretas com as chefias e que se encontram comprometidos com a instituição mais no aspeto normativo, isto é, permanecem na ULSG devido a uma responsabilidade moral, a um dever moral. Destaca-se ainda a componente afetiva que aumentou o seu peso no momento t1, o que comprova que o marketing interno pode ajudar a desenvolver junto dos colaboradores o sentimento de pertença, de identificação com a organização, aumentando a contribuição para a dinâmica da organização e mantendo-se na organização porque assim o querem. Neste sentido, concluímos que esta deve ser uma aposta da ULSG, desenvolvendo práticas de marketing interno adequadas.

5.2. Implicações teóricas da investigação empírica

O presente estudo veio enriquecer o campo teórico do marketing interno nas organizações de saúde, muito devido aos poucos estudos existentes (embora crescentes) na área da saúde, especialmente numa organização com gestão público-empresarial.

A realização de uma investigação-ação, com dois momentos distintos de avaliação (momento t0 e t1), incluindo a implementação de um plano de práticas de marketing interno, veio dar mais ênfase à importância de práticas de marketing interno bem implementadas numa organização de saúde como fator impulsionador da satisfação e comprometimento organizacional e, conseqüentemente, na melhoria da qualidade dos cuidados prestados e na satisfação do cliente externo.

O facto de a adesão dos inquiridos ao estudo ter sido influenciada positivamente por uma recompensa material (sorteio de um cabaz de páscoa na segunda fase de aplicação dos questionários), reforça a necessidade de futuramente outros investigadores ponderarem este género de incentivos de forma a aumentar a adesão aos estudos.

O modelo proposto, em t1, conseguiu explicar 56,5% da variância da satisfação profissional e 35,9% do comprometimento organizacional dos colaboradores da ULSG, o que comprovou que uma maior perceção dos colaboradores das práticas de marketing interno desenvolvidas está associada a um aumento da satisfação profissional e do comprometimento organizacional.

Estando perante indicadores refletivos, verificámos que o facto de ter sido utilizada uma versão mais reduzida da escala original de Jou, Chou e Fu (2008), não provocou alterações na fiabilidade do instrumento de colheita de dados, apresentando o constructo marketing interno uma consistência interna entre boa a muito boa, havendo apenas a necessidade de retirar o indicador I 16 e I 21 no momento t0 e novamente o indicador I 21 no momento t1. Assim, talvez em investigações futuras seja de considerar a retirada deste indicador “O meu chefe transmite-nos sempre que devemos dar o nosso melhor quando estamos a trabalhar”. O

indicador “comunicação ascendente” foi o único do constructo marketing interno que apresentou um peso negativo em t1.

Quanto aos indicadores da satisfação profissional, verificou-se que demonstraram uma boa fiabilidade individual, tendo sido apenas retirado o constructo II 4 no momento t0, enquanto no momento t1 não houve necessidade de retirar qualquer indicador da satisfação profissional. Já como indicadores formativos, o indicador “participação” foi o único que apresentou um peso não significativo em t1.

Dos indicadores do comprometimento organizacional, o instrumental e o afetivo não apresentaram uma melhoria dos valores da consistência interna após a retirada dos indicadores com loadings inferiores a 0,6, tanto no momento t0 e t1, embora mantivessem valores de consistência interna razoáveis. Enquanto indicador formativo, nos constructos de segunda ordem, o indicador instrumental apresentou um peso reduzido, de valor negativo. No futuro será necessário ponderar a utilização de outro tipo de indicadores.

5.3. Implicações práticas da investigação empírica

Das implicações teóricas e das conclusões acima mencionadas podem ser retiradas recomendações para a prática.

A abertura e disponibilidade do Conselho de Administração da ULSG em realizar este estudo veio demonstrar que os gestores começam a estar mais despertos para a temática do marketing interno, reconhecendo a sua importância nas organizações de saúde, onde os colaboradores prestam cuidados/serviços diretamente ao cliente externo, influenciando assim a sua percepção da qualidade dos cuidados prestados e a própria imagem externa da instituição.

De facto, através deste estudo foi possível verificar a viabilidade de um plano de práticas de marketing interno, baseado nas práticas desenvolvidas por organizações melhor classificadas pelo Great Place to Work® Institute Portugal, numa organização de saúde público-empresarial de grande dimensão, como é o caso da ULSG. Esta aplicabilidade de práticas de marketing interno deverá abrir portas para que mais organizações de saúde públicas se interessem pelo tema e pelas vantagens da sua aplicação.

Tendo-se verificado uma influência positiva de um plano de práticas de marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional, deixamos a seguinte questão: porque não há uma aposta destes princípios na administração pública? Se a valorização das pessoas é essencial, então temos de começar a apostar nos recursos humanos para que tenhamos serviços públicos de excelência. De facto, já se começou a melhorar as competências e qualificações dos colaboradores mas não é suficiente. Se na administração pública se

adotassem muitas das medidas que são adotadas por empresas no setor privado, certamente teríamos melhores serviços públicos (Melo, 2016, janeiro).

Tal como realizado neste estudo, o recurso a parcerias com associações já existentes, com entidades públicas e/ou privadas próximas da organização, permitem um maior leque de práticas a desenvolver, bem como melhorar e adequar as práticas a desenvolver às necessidades dos colaboradores, sem haver necessidade de aumentar os custos financeiros para a organização pública que é.

Tendo em conta que as organizações hospitalares apresentam especificidades advindas do seu processo de trabalho e do ambiente em que se inserem, já referimos neste estudo que são consideradas por alguns autores como uma das mais complexas do mundo organizacional (Lima, 1996). A comunicação ascendente e vertical continua a ser uma barreira nas organizações de saúde de grande dimensão, onde predominam a formalização e os vários níveis hierárquicos na comunicação vertical (Lima, 1996). Neste sentido, tendo-se verificado neste estudo um peso reduzido de indicadores como "comunicação ascendente" e "valor e partilha de informação", as organizações de saúde em Portugal devem procurar contrariar esta barreira de comunicação, privilegiando uma comunicação ascendente simplificada e de fácil acesso a todos os colaboradores, apostando em práticas como o email institucional, páginas oficiais na intranet e redes sociais, newsletter ou caixas de sugestões.

Tendo noção de que ainda há um longo caminho a percorrer para uma melhoria efetiva e contínua das relações entre os colaboradores e as instituições de saúde públicas e um reconhecimento global do marketing interno como ferramenta de gestão estratégica dos recursos humanos, concluímos que as organizações podem ter no marketing interno um veículo de sucesso para melhorar a comunicação ascendente, a relação e partilha de informação, a qualidade do trabalho, entre outros aspetos, aumentando o grau de satisfação profissional e comprometimento organizacional dos seus colaboradores.

5.4. Limitações do estudo e futuras linhas de investigação

À semelhança de outros estudos também este possui as suas limitações. Em primeiro lugar, a obtenção de uma amostra maior não foi possível devido à falta de interesse e/ou motivação dos indivíduos em participar em investigações através do preenchimento de questionários. Segundo, no momento t1 foi solicitada a participação dos colaboradores que tivessem respondido ao questionário no momento t0. No entanto, devido ao anonimato das respostas não foi possível executar este controlo.

Atendendo às características da amostra, temos consciência que este tipo de amostra não é representativa da população, limitando, assim, a generalização da investigação (Sousa & Baptista, 2011).

O facto de não se ter conhecimento de uma investigação idêntica dificultou a sua execução e análise, visto não haver um termo comparativo que pudesse melhorar as limitações e as linhas de investigação.

A falta de um método quantitativo ou qualitativo, que pudesse avaliar a opinião ou comportamento do colaborador quando as práticas de marketing interno eram desenvolvidas, dificultou a análise do plano desenvolvido.

O intervalo temporal entre o início do desenvolvimento do plano de práticas de marketing interno e o momento t1 foi reduzido tendo em conta as características da ULSG, o que pode ter influenciado a perceção dos colaboradores do marketing interno, visto que os registos obtidos pela investigadora nas atividades desenvolvidas demonstram, tal como referido anteriormente, um apreço crescente pela instituição, pelos seus objetivos e projetos.

Partindo destas limitações, sugerem-se algumas linhas futuras de investigação. De modo a colmatar a baixa adesão das pessoas às investigações sugere-se um incentivo à participação, tal como realizado neste estudo (sorteio de um cabaz), pois verificou-se um aumento significativo do interesse dos indivíduos na participação do estudo.

A realização deste estudo alargado a outras categorias profissionais certamente permitia uma melhor perceção da influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional. Assim, sugere-se que para além de outras categorias profissionais que prestem serviços diretos ao cliente externo, se considerem categorias profissionais com uma relação direta às chefias, de modo a ser possível verificar se realmente os gestores começam a valorizar o marketing interno e a considerá-lo como ferramenta estratégica de gestão.

Relativamente à perceção das práticas de marketing interno e à satisfação e comprometimento dos colaboradores, seria interessante fazer um estudo comparativo entre as diferentes categorias profissionais e os diferentes serviços da mesma instituição, verificando se de facto há uma partilha de informação uniforme dos objetivos e projetos da organização e se as características dos colaboradores (idade, tempo de serviço na instituição e/ou serviço) influenciam essas variáveis.

Em organizações de saúde público-empresariais portuguesas de grande dimensão, como é o caso da ULSG, devido às suas características próprias, sugere-se um maior intervalo temporal na avaliação da influência de um plano de práticas de marketing interno.

Por uma questão de limitação temporal não foi possível apresentar os resultados obtidos na aplicação do barómetro de opinião aos colaboradores da ULSG, mas a realização periódica de um barómetro de opinião nas organizações de saúde, como o elaborado para esta investigação, poderia colmatar a falta de dados regulares na avaliação da perceção dos colaboradores das práticas de marketing interno, possibilitando às organizações uma melhoria contínua e eficaz da satisfação e comprometimento dos seus colaboradores.

Concluindo, esperamos que esta investigação tenha contribuído para uma melhoria das práticas de marketing interno numa instituição de saúde público-empresarial como é o caso da ULSG, e que as práticas desenvolvidas sejam apenas o princípio de um longo caminho a percorrer para que o aumento do grau de satisfação e comprometimento dos colaboradores seja um objetivo contínuo e com etapas crescentes.

Referências Bibliográficas

- Alarcão, D. (2015, dezembro). Fator X: uma nova proposta de valor, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N.83, p. 8.
- Alberts, S. (2009). "PLS and sucess factor studies". In: Vinzi, V., Chin, W., Henseler, J., Wang, H. (Edi.). *Handbook of partial least squares: Concepts, methods and applications*. (409-25), Berlin: Sringer.
- Allen, D., Meyer, J. (1990). "The measurement and antecents of affective, continuance and normative commitment to the organization", *Journal Occup Psychol*, N.63.
- Almeida, P. (2012). *As boas práticas Laborais em Portugal*. Lisboa: RH Editora.
- Andrade, M. (2015a, dezembro). Os melhores ao serviço da empresa, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N. 83, p.12.
- Andrade, M. (2015b, dezembro). Brain Power no Porto. Como a Blip se tornou uma referência, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N.83, p.10.
- Applebaum, S., Wohl, L. (2000). Transformation or change: some prescriptions for health care organizations, *Journal of Organizational Change Management*, V.21, N.3, pp. 300-314.
- Apolinário, J.M. (2012). Acerca da motivação, *Dirigir - a revista para chefias e quadros*, N. 117, pp. 3-7.
- Arroja, M. (2016, janeiro). Faz sentido falar em guerra pelo talento no mundo corporativo?, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N.84, pp. 24-27.
- Azêdo, D., Alves, H., Wymer, W. (2012). Internal Marketing in Portuguese Health Care, *Public Policy and Administration*, V. 11, N. 4, pp 641-658.
- Bansal, H., Mendelson, M., Sharma, B. (2001). The Impact of internal marketing activities on external marketing outcomes, *Journal of Quality Management*, V.6, pp. 61-76.
- Barnes, B., Morris, D. (2000). Revising quality awareness through internal maketing: an exploratory study among French and English medium-sized enterprise, *Total Quality Management*, V.11, pp. 473-483.

Bell S., Mengue B., Stefani, S. (2004). When customers disappoint: a model of relational internal marketing and customer complains, *Journal of the Academy of Marketing Science*, V. 32, N.2, pp. 112-126.

Bernstein, S. (2005). Internal Marketing of an ED-based public health initiative, *American Journal of Emergency Medicine*, V.23, N.3, pp. 411-413.

Berry, L., Hensel, J., Burke, M. (1976). Improving retailer capability for effective consumerism response, *Journal of Retailing*, V.52, N.3, pp. 3-14.

Berry, L. (1981). The employee as Customer, *Journal of Retail Banking* V.III, N. 1, pp 33-40.

Boshoff, C., Tait, M. (1996). Quality perceptions in the financial services sector: the potencial impact of internal marketing, *International Journal of Service Industry Management*, V.7, N. 5, pp. 5-31.

Campbell, R. (2008). Change management in health care, *The Health Care Manager*, V. 27, N.1, pp. 23-29.

Carlotto, M., Câmara, S. (2008). Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23), *Psico-USF*, V.13, N.2, pp. 203-210.

Caruana, A., Calleya, P. (1998). The effect of internal marketing on organizational commitment among retail bank managers, *The International Journal of Bank Marketing*, V. 16, N. 3, pp. 108-116.

Cetin, M. (2006). The Relationship between job satisfaction, occupational and organizational commitment of academics, *Journal of American Academy of Business*, V.8, N.1, pp. 78-88.

Chang, C., Chang, H. (2007). Effects of Internal Marketing on Nurse Job Satisfaction and Organizational Commitment: Example of Medical Centers in Southern Taiwan, *Journal of Nursing Research*, V. 15, N. 4., pp. 265-273.

Chang, C., Chang, H (2008). Perceptions of internal marketing and organizational commitment by nurses, *Journal of Advanced Nursing*, V. 65, N. 1, pp. 92-100.

Chiavenato, Idalberto (1994). *Recursos Humanos - edição compacta* (3ª edição). São Paulo: Editora Atlas.

- Chin, W. (1998). The Partial Least Squares Approach to Structural Equation Modeling. In: Marcoulides, G. (Edi). *Modern Methods for Business Research*. Lawrence Erlbaum Associates, Publisher, Mahwah, New Jersey, London, pp. 295-336.
- Chin, W., Peterson, R., Brown, S. (2008). Structural equation modeling in marketing: some practical reminders, *Journal of Marketing Theory and Practice*, V. 16, N. 14, pp. 387-298.
- Chizzotti, A. (2003). A pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais: evolução e desafios, *Revista Portuguesa de Educação*, V.16, N. 002, pp. 221-236
- Collins, B., Payne, A. (1991). Internal marketing: a new perspective for HRM, *European Management Journal*, V.9, N.3, pp. 261-269.
- Coutinho, C. (2011). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas - Teoria e Prática*. Coimbra: Edições Almedina, S.A.
- Dalfovo, M., Lana, R., Silveira, A. (2008). Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico, *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, V.2, N.4, pp. 1-13.
- Ewing, M., Caruana, A. (2000). Marketing within the public sector, *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, V.8, N.1, pp. 3-15.
- Farias, S. (2010). Marketing Interno (MI): uma revisão da literatura e proposições de pesquisa para a excelência nos serviços, *Brazilian Business Review*, V.7, N.2, pp. 106-122.
- Ferreira, J., Fernandes, R., Santos, E., Peiró, J. (2010). Contributo para o estudo psicométrico da versão portuguesa do Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23, *Psychologica*, V. II, N.52, pp. 7-34.
- Fiolhais, R. (2013, dezembro). Perguntas felizes, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N.60, pp.36.
- Foreman, S., Money, A. (1995). Internal Marketing: concepts, measurement and application, *Journal of Marketing Management*, V.11, pp. 755-768.
- Fornell, C. (1992). A national customer satisfaction barometer: the Swedish experience, *Journal of Marketing*, V. 56, pp. 6-21.

Frederico, M. (2005). Empenhamento organizacional de enfermeiros em hospitais com diferentes modelos de gestão: papel de variáveis de contexto, *Revista de Enfermagem*, V. 11, N. 1, pp 54-62.

George, W. (1990). Internal marketing and organizational behavior: a partnership in developing customer-conscious employees at every level, *Journal of Business Research*, V.10, pp. 63-70.

Golden, B. (2006). Change: transforming health organizations, *Health Care Quarterly* 10 (special issue), pp.10-19.

Goldenberg, P., Marsiglia, R., Gomes, M. (2003). *O Clássico e o Novo - Tendências, Objetivos e Abordagens em Ciências Sociais e Saúde*. Rio de Janeiro: Editora FioCruz.

Gonçalves, M., Orey, J. (2012). Observatório Nacional de Recursos Humanos: Aplicação de uma abordagem explicativa da satisfação dos recursos humanos nas organizações. *Economia & Empresa*, N.14, pp. 163-181.

Gounaris, S. (2006). Internal-market orientation and its measurement, *Journal of Business Research*, V. 59, N. 4, pp 432-448.

Groonros, C. (1990). Relationship Approach to Marketing in Service Contexts: The Marketing and Organizational Behavior Interface, *Journal of Business Research*, V. 20, pp. 3-11.

Hair, J., Ringle, C., Sarstedt, M. (2011). PLS-SEM: Indeed a silver bullet, *Journal of Marketing Theory and Practice*, V. 19., N. 2, pp.139-151.

Hair, Jr. J., Ringle, C., Sarstedt, M. (2013, february-april). Partial Least Squares Structural Equation Modeling: Rigorous Applications, Better Results and Higher Acceptance, *Long Range Planning*. V. 46, N. 1-2, pp. 1-12.

Harrison, D. A., Newman, D. A., Roth, P. L. (2006). How important are job attitudes? Meta-Analytic Comparisons of Integrative Behavioral Outcomes and Time Sequences, *Academy of Management Journal*, N.49, pp. 305-325.

Henseler, J., Christian, M., Sinkovics, R. (2009). The use of partial least squares path modeling in international marketing, *New Challenges to International Marketing - Advances in International Marketing*, V. 20, pp. 277-319.

Ho, W., Chang, C., Shih, Y., Liang, R. (2009). Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment, *BMC Health Services Research*, Vol. 9, N. 8, pp. 1-10.

Hogg, G., Carter, S., Dunne, A. (1998). Investing in People: Internal Marketing and Corporate Culture, *Journal of Marketing Management*, V.14, pp. 879-895.

Iles, V., Sutherland, K. (2001). *Organisational Change: A Review for Health Care Managers, Professionals and Researchers*. London: NHS Service Delivery and Organization R&D.

Iliopoulos, E., Priporas, C. (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*, V. 11, N.261.

Jarvis, C., Mackenzie, S., Podsakoff, P. (2003). A critical review of construct indicators and measurement model misspecification in Marketing and Consumer Research, *Journal of Consumer Research*, V. 30, N. 2, pp. 199-218.

Jernigan, I., Beggs, J., Kohut, G. (2002). Dimensions of work satisfaction as predictors of commitment type, *Journal of Managerial Psychology*, V.17, N.7, pp. 564-579.

Joseph, W. (1996). Internal marketing builds service quality, *Marketing Review*, V.16, N.1, pp. 54-59.

Jou, J., Chou, C., Fu, F. (2008). Development of an Instrument to Measure Internal Marketing Concept, *The Journal of Applied Management and Entrepreneurship*, V.13, N.3, pp. 66-79.

Kotler, P. (1991). *Marketing Management - Analysis, Planning, Implementation and Control* (1ª edição). Prentice Hall: Englewood Cliffs.

Levering, R., Erb, M. (2011). Emerging trends in people management, *Swiss Business*, January/February, pp 31-33.

Lima, S. (1996). O contrato de gestão e a conformação de modelos gerenciais para as organizações hospitalares públicas, *Revista de Administração Pública*, V. 30, Nº 5.

Locke, E., Latham, G. (1990). Work motivation and satisfaction: light at the end of the tunnel, *Psychological Science*, V. 1, N. 4, pp. 240-246.

Lopes, M. (2012). A satisfação no trabalho, fonte de informação ou de ilusão?, *Dirigir - a revista para chefias e quadros*, N.117, pp. 12-14.

Lowry, P., Gaskin, J. (2014). Partial Least Squares (PLS) Structural Equation Modeling (SEM) for Building and Testing Behavioral Causal Theory: When to Choose It and How to Use It, *IEEE Transactions on Professional Communication*, V. 57, N. 2, pp. 123-146.

Lu K.Y., Chang L.C., Wu H.L. (2007). Relationships between professional commitment, job satisfaction and work stress in public health nurses in Taiwan, *Journal of Professional Nursing*, V.23, N.2, pp.110-116.

Malik, M., Nawab, S., Naeem, B., Danish, R. (2010). Job satisfaction and organizational commitment of University Teachers in Public Sector of Pakistan, *International Journal of Business and Management*, V.5, N.6, pp. 17-22.

Marques, C. (2013, dezembro). As pessoas continuam a fazer a diferença, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N. 60, pp. 90.

Martins, A., Carvalho, J. (2012). *Gestão da mudança na Saúde - Fundamentos e Roadmap* (1ª edição). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

Matos, E., Pires, D. (2006). Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na Enfermagem, *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, Jul-Set, V.15, N.3, pp. 508-514.

Meliá, J.L., Peiró, J.M. (1989). La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23, *Psicologemas*, N.5, pp. 59-74.

Melo, V. (2016, janeiro). António Costa: como é visto por especialistas em recursos humanos?, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N.84, pp.20.

Mishra, S. (2010). Internal Marketing - A Tool to Harness Employees' Power in Service Organizations in India, *International Journal of Business and Management*, V. 5, N. 1, pp. 185-193.

Moorman, R., Niehoff, B., Organ, D. (1993). Treating employees fairly and organizational citizenship behavior: sorting the effects of job satisfaction, organizational commitment, and procedural justice, *Employee Responsibilities and Rights Journal*, V. 6, N. 3, pp. 209-225.

- Morrow, P.C. (1983). Concept Redundancy in organizational research: the case of work commitment, *Academy of Management Review*, V.8, N.3, pp. 486-500.
- Mosley, R. (2007). Customer experience, organizational culture, and the employer brand, *Brand Management*, V.15, N.2, pp. 123-134.
- Mowday, R. (1998). Reflections on the study and relevance of organizational commitment, *Human Resource Management Review*, V. 8, N. 4, pp. 357-401.
- Nascimento, J., Lopes, A., Salgueiro, M. (2008). Estudo sobre a validação do Modelo de Comportamento Organizacional de Meyer e Allen para o contexto português, *Comportamento Organizacional e Gestão*, V.14, N.1, pp. 115-133.
- Oliveira, C. (2012). O que é uma boa empresa para trabalhar?, *Dirigir - a revista para chefias e quadros*, N.117, pp. 9-11.
- Organ, D., Near, J. (1985). Cognition vs affect in measures of job satisfaction, *International Journal of Psychology*, N. 20, pp. 241-253.
- Papasolomou, J. (2006). Can internal marketing be implemented within bureaucratic organisations?, *The International Journal of Bank Marketing*, V. 24, N.3, p. 194-212.
- Papasolomou-Doukakis, J., Kitchen, P. (2004). Internal marketing in UK banks: conceptual legitimacy or window dressing?, *International Journal of Bank Marketing*, V. 22, N. 6, pp.421 - 452.
- Peltier, T., Nill, A., Schibrowsky, J. (2004). Internal marketing, nurse loyalty and relationship marketing, *Health Marketing Quarterly*, V. 20, N. 4, pp. 63-82.
- Perdigão, D. (2013, dezembro). Design Thinking? - Pensar nas pessoas!, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N.60, p. 49.
- Pereira, A. (2011). *Guia Prático de Utilização do SPSS - Análise de Dados para Ciências Sociais e Psicologia* (7ª edição). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- Pestana, M., Gageiro, J.(2008). *Análise de Dados para Ciências Sociais. A complementaridade do SPSS* (5ª edição revista e corrigida). Lisboa: Edições Sílabo.

Pocinho, M., Garcia, J. (2008). Impacto psicosocial de la Tecnología de Información e Comunicación (TIC): tecnoestrés, daños físicos y satisfacción laboral, *Acta Colombiana de Psicología*, V.11, N.2, pp. 127-139.

Rafiq, M., Ahmed, P. (2000). Advances in the internal marketing concept: definition, synthesis, and extension, *Journal of Services Marketing*, V.14, N.6, pp. 449-462.

Robbins, Stephen (2002). *Comportamento Organizacional* (9ª edição). São Paulo, Pearson Education.

Soares, C. (2015, novembro). Um verdadeiro catalisador da mudança organizacional, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N.82, pp.30.

Sousa, M., Batista, C. (2011). *Como fazer investigação, dissertações, teses e relatórios segundo Bolonha* (2ª edição). Lisboa: Editora PACTOR.

Suzuki, E., Itomine I., Kanoya Y., Katsuki T., Horii S., Sato c. (2006). Factors affecting rapid turnover of novice nurses in university hospitals, *Journal of Occupational Health*, V.48, pp.49-61.

Tag-Eldeen, A., El-Said, O. (2011). Implementation of internal marketing on a sample of Egyptian five-star hotels. *Anatolia - An International Journal of Tourism and Hospitality Research*, V. 22, N. 2, pp. 153-167.

Tsai, Y. (2014). Learning organizations, internal marketing and organizational commitment in hospitals, *BMC Health Services Research*, V.14, N. 152.

Tzeng, M., Ketefian, S. (2002). The relationship between nurses' job satisfaction and inpatient satisfaction: an exploratory study in a Taiwan teaching hospital, *Journal of Nursing Care Quality*, V.16, N.2, pp. 39-49.

Varey, R., Lewis, B. (1999). A Broadened conception of internal marketing. *European Journal of Marketing*, V.33, N. 9/10, pp. 926-944.

Vasa, A. (2013, dezembro). O papel dos benefícios flexíveis na atração e na retenção de talento, *Revista Human - Recursos Humanos e Gestão*, N.60, p.18.

Weiss, H. (2002). Deconstructing job satisfaction. Separating evaluations, beliefs and affective experiences, *Human Resource Management Review*, N. 12, pp. 173-194.

Webgrafia

Ahmed, P., Rafiq, M. (2002). *Internal Marketing- tools and concepts for customer-focused management*. Butterworth-Heinemann, Oxford. ISBN 0-7506-4838-4.

Disponível em <http://books.google.pt/books>, acessado a 23/02/2015.

Antunes, M. (2013). *A contribuição do marketing interno no empenhamento organizacional. Um estudo aplicado a três entidades prestadoras de cuidados de saúde*. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Gestão de Unidades de Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã.

Disponível em <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/3076>, acessado a 1/9/2015.

Azêdo, D. (2010). *Práticas de Marketing Interno nas Organizações de Saúde e a sua influência na Motivação dos colaboradores*. Dissertação de mestrado - formato artigo, Universidade da Beira Interior, Covilhã.

Disponível

<http://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/3158/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20GUS%20Daniela%20Az%C3%AAdo.pdf>, acessado a 1/9/2015.

Bohnenberger, M. (2005). *Marketing interno: la actuación conjunta entre recursos humanos y marketing en busca del compromiso organizacional*. Tesis Doctoral, Universitat de Les Illes Balears, Departament d'Economia de l'Empresa.

Disponível em <http://www.tesisenred.net/handle/10803/9421>, acessado a 3/3/2015.

Bonifácio, M. (2013). *A Satisfação Profissional dos Profissionais do ACES Baixo Mondego I*, Dissertação de Mestrado em Enfermagem na Área de Gestão de Unidades de Cuidados, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra.

Disponível em <http://repositorio.esenfc.pt/rc/>, acessado a 19/11/2015.

Carreira, M. (2011). *A influência da satisfação profissional no empenhamento organizacional em organizações de saúde*. Dissertação para obtenção do grau de mestre em Gestão de Unidades de Saúde. Universidade da Beira Interior, Covilhã.

Disponível em <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/3019>, acessado a 19/11/2015.

Cerdeira, J. (2010). *Avaliação da Satisfação dos Profissionais dos ACES Baixo Vouga II*. Dissertação. Universidade de Aveiro- Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial.

Disponível em <http://ria.ua.pt/handle/10773/4247>, acessado a 19/11/2015.

Fernandes, A. (2012). *Liderança e empenhamento organizacional em duas organizações integradas na ULS- Guarda, E.P.E.* Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Gestão de Unidades de Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã.

Disponível em <https://ubibliorum.ubi.pt/>, acedido a 3/3/2015.

Franco, M., Mendes, L., Almeida, A. (2001). *Marketing Interno: Uma Abordagem Teórica.* Universidade da Beira Interior, Departamento de Gestão e Economia.

Disponível em <http://www.dge.ubi.pt/investigacao/TDiscussao/TD022001.pdf>, acedido a

Graça, L. (1999), “Instrumentos para a melhoria contínua da qualidade: a satisfação profissional dos profissionais de saúde nos centros de saúde”, Direção Geral de Saúde, Subdireção Geral para a Qualidade, Lisboa.

Disponível em <http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos27.html>, acedido a 23/2/2016.

Malhotra, N. (2001). *Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada* (3ª edição). Porto Alegre: Bookman.

Disponível em <https://proflam.files.wordpress.com/2011/05/resumo-livro-malhotra.pdf>, acedido a 4/5/2016.

Observatório Português de Boas Práticas Laborais (2015). “9º Estudo sobre o Estado das Relações Laborais em Portugal”.

Disponível em

http://opbpl.cies.iscte-iul.pt/wp-content/uploads/2015/12/OPBPL_2015_9%C2%BA-Estudo-Rela%C3%A7%C3%B5es-Laborais.pdf, acedido a 18/12/2015.

Pereira, Jorge (2005). *A satisfação no trabalho: uma aplicação ao sector hoteleiro da Ilha de São Miguel.* Dissertação de Mestrado em Gestão Estratégica e Desenvolvimento do Turismo. Universidade dos Açores.

Disponível

<http://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/506/1/DissertMestradoJorgeParreiraEstevesPereira.pdf>, acedido a 15/11/2011.

Pereira, I. (2013). *Compromisso organizacional e satisfação laboral: um estudo exploratório em unidades de saúde familiares.* Dissertação de mestrado integrado em Psicologia. Universidade do Minho.

Disponível em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/27054>, acedido a 6/5/2016.

Roberto, C. (2012). *A influência do marketing interno no empenhamento organizacional - Estudo de três Instituições de Apoio à Terceira Idade.* Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Gestão de Unidades de Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã.

Disponível em <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/3108>, acedido a 21/1/2016.

Silva, M (2012). *Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação - Satisfação Profissional*. Dissertação de Mestrado no âmbito do 2º Curso de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação, Escola Superior de Viseu.

Disponível

<http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/1674/1/SILVA%20Maria%20Rosario%20Marques%20Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Mestrado.pdf>, acedido a 23/5/2016.

Varey, R.(2002). *Marketing Communication - principles and practice*. Routledge.

Disponível em <https://books.google.pt/books>, acedido a 16/2/2015.

Outros documentos

Portugal, Decreto-Lei 48/90 em Diário da República n.º 195/1990, I Série, de 24 de agosto.

Portugal, Decreto-Lei 183/2008 em Diário da República nº 171/2008, Série I, de 4 de Setembro.

Anexos

Anexo 1 - Questionário aplicado

Ex.^{mo(a)} Senhor(a),

Sou aluna do Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde na Universidade da Beira Interior e venho solicitar a sua colaboração através do preenchimento do presente questionário.

Este questionário surge no âmbito da dissertação de Mestrado intitulada “A influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional. O caso do Hospital Sousa Martins” e visa conhecer as práticas de marketing interno desenvolvidas no Hospital Sousa Martins e em que medida os seus colaboradores se sentem satisfeitos e comprometidos com a Instituição.

Não deverá assinar ou colocar algum elemento que o identifique em nenhuma parte do questionário. A sua participação é voluntária e **confidencial** e os dados recolhidos destinam-se apenas ao tratamento estatístico restrito à investigação.

Por favor leia atentamente as questões e assinale a afirmação que mais se identifica com a sua resposta. **Não há respostas certas ou erradas.** Siga as indicações específicas para cada parte do questionário. **É fundamental não deixar nenhuma questão por responder.**

O seu contributo é muito importante, pois sem ele esta investigação não fará sentido. Agradeço a atenção e o tempo despendido, solicitando apenas que no final verifique se respondeu a todas as questões, caso contrário o questionário não será válido.

Muito obrigado!

Isa Santos

Nota introdutória do questionário no momento t0

Ex.^{mo(a)} Senhor(a),

Este questionário surge numa **segunda fase** da investigação a decorrer, “A influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional. O caso do Hospital Sousa Martins”, e **visa conhecer qual a viabilidade e o impacto que o plano de práticas de marketing interno desenvolvido teve na satisfação e comprometimento organizacional.** Venho solicitar a sua colaboração através do preenchimento do presente questionário.

Não deverá assinar ou colocar algum elemento que o identifique em nenhuma parte do questionário. A sua participação é voluntária e **confidencial** e os dados recolhidos destinam-se apenas ao tratamento estatístico restrito à investigação.

Por favor leia atentamente as questões e assinale a afirmação que mais se identifica com a sua resposta. **Não há respostas certas ou erradas.** Siga as indicações específicas para cada parte do questionário. **É fundamental não deixar nenhuma questão por responder.**

O seu contributo é muito importante, sem ele esta investigação não fará sentido, e como tal, de modo a agradecer a atenção e o tempo despendido, ao responder a todas as questões do presente questionário fica **habilitado a um Cabaz de Páscoa**, a sortear no dia 28 de março 2016.

Muito obrigada!

Isa Santos

Nota introdutória do questionário no momento t1

Parte I – Avaliação das práticas de marketing interno

O marketing interno é considerado uma filosofia de gestão de recursos humanos onde os colaboradores são encarados como clientes internos, procurando desenvolver estratégias que respondam às necessidades dos colaboradores, com o objetivo de melhorar a sua satisfação e o comprometimento organizacional com a Instituição.

Instruções: Assinale com uma cruz (x) o número que indica o seu grau de concordância relativo às práticas de marketing interno que existem na Instituição onde trabalha, tendo em conta o seguinte esquema:

	Discordo Totalmente ₁	2	3	4	5	6	Concordo Totalmente ₇
1. O meu chefe discute sempre connosco o desenvolvimento da nossa carreira no Hospital.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. O meu chefe tenta compreender o que nós pensamos sobre o modo como ele lidera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. O meu chefe procura estar informado sobre o meu desempenho no trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. O meu chefe procura saber se temos problemas no trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. A Instituição procura tornar o nosso trabalho interessante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. A Instituição oferece muitas oportunidades de promoção.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. A Instituição respeita os seus colaboradores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. A Instituição é atenciosa para os seus colaboradores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. A Instituição procura dar o seu melhor para nos dar um ambiente de trabalho confortável.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Na Instituição há meios suficientes para uma comunicação vertical.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Quando queremos expressar a nossa opinião sobre a Instituição ou o trabalho desenvolvido, podemos fazê-lo oficialmente à Administração através do email ou de uma caixa de sugestões.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Muitas vezes consigo compreender as normas da Instituição e as atividades desenvolvidas através da participação em reuniões formais no serviço/departamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. A Instituição muitas vezes informa-nos das novas medidas através de reuniões gerais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. A Instituição recorre frequentemente a formações para nos transmitir os valores corporativos e as metas a alcançar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Na Instituição são realizadas frequentemente reuniões para destacar o bom desempenho dos colaboradores, de forma a motivá-los.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. O meu chefe utiliza muitas vezes as reuniões de serviço para nos transmitir as políticas/normas corporativas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. A Instituição desenvolve muitas vezes competições entre serviços/departamentos numa tentativa de melhorar o desempenho dos colaboradores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. A Instituição procura sempre elevar o nosso comprometimento organizacional através de várias atividades externas, tais como conferências de imprensa ou ações de solidariedade e criatividade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. A Instituição realiza frequentemente eventos desportivos para todos de forma a aumentar a interação entre os colaboradores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. A Instituição muitas vezes apoia os colaboradores que queiram, de modo informal, colaborar com instituições de solidariedade social, numa tentativa de aumentar o comprometimento com a Instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. O meu chefe transmite-nos sempre que devemos dar o nosso melhor quando estamos a trabalhar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Parte II - Satisfação Profissional

A satisfação no trabalho é considerada um sentimento positivo que o trabalhador retém do seu ambiente de trabalho e do próprio trabalho em si.

Instruções: Assinale com uma cruz (x) o número que traduz o seu grau de satisfação ou insatisfação produzido pelo trabalho que desenvolve no seu dia a dia, tendo em conta o seguinte esquema:

	Totalmente Insatisfeito				Totalmente Satisfeito		
	1	2	3	4	5	6	7
1. A satisfação que o trabalho produz por si mesmo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. As oportunidades oferecidas pelo seu trabalho para realizar tarefas em que se destaca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. As oportunidades oferecidas pelo seu trabalho para realizar tarefas de que gosta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. O salário que recebe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Os objectivos, metas e índices de produção que deve alcançar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. A limpeza, higiene e saúde do seu local de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. O ambiente físico e o espaço de que dispõe no seu local de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. A iluminação do seu local de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. A ventilação do seu local de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. A temperatura do seu local de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. As oportunidades de formação oferecidas pela Instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. As oportunidades de progressão profissional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. As relações pessoais com os seus superiores hierárquicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. A supervisão recebida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. A proximidade e a frequência com que é supervisionado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. A forma como os seus superiores avaliam as suas tarefas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. A “igualdade” e a “justiça” no tratamento que recebe da sua Instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. O apoio que recebe dos seus superiores hierárquicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. A capacidade de decidir autonomamente aspectos relativos ao seu trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. A sua participação nas decisões do seu serviço.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. A sua participação nas decisões do seu grupo de trabalho relativas à Instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. O grau em que a sua Instituição cumpre a legislação laboral.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. A forma como se realiza a negociação relativa a aspectos laborais na sua Instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE III- Comprometimento Organizacional

O comprometimento organizacional descreve a ligação que existe entre o colaborador e a Instituição. A seguir estão listados diversos aspectos que reflectem a sua opinião sobre o seu compromisso com a Instituição onde trabalha.

Instruções: Assinale com uma cruz (x) o número que indica o seu grau de concordância relativo a cada afirmação, tendo em conta o seguinte esquema:

	Discordo Totalmente				Concordo Totalmente		
	1	2	3	4	5	6	7
1. Acredito que há poucas alternativas para poder pensar em sair desta empresa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Não me sinto “emocionalmente ligado” a esta empresa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Seria materialmente muito penalizador para mim, neste momento, sair desta empresa, mesmo que o pudesse fazer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Eu não iria deixar esta empresa neste momento porque sinto que tenho uma obrigação pessoal para com as pessoas que trabalham aqui.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sinto que não tenho qualquer dever moral em permanecer na empresa onde estou atualmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Esta empresa tem um grande significado pessoal para mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Não me sinto como “fazendo parte da família” nesta empresa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Mesmo que fosse uma vantagem para mim, sinto que não seria correcto deixar esta empresa no presente momento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Na realidade sinto os problemas desta empresa como se fossem meus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Esta empresa merece a minha lealdade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ficaria muito feliz em passar o resto da minha carreira nesta empresa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Sentir-me-ia culpado se deixasse esta empresa agora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Uma das principais razões para eu continuar a trabalhar para esta empresa é que a saída iria requerer um considerável sacrifício pessoal, porque uma outra empresa poderá não cobrir a totalidade de benefícios que tenho aqui.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Neste momento, manter-me nesta empresa é tanto uma questão de necessidade material quanto de vontade pessoal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Não me sinto como fazendo parte desta empresa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Uma das consequências negativas para mim se saísse desta empresa resulta da escassez de alternativas de emprego que teria disponíveis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Muito da minha vida iria ser afectada se decidisse querer sair desta empresa neste momento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sinto que tenho um grande dever para com esta empresa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Como já dei tanto a esta empresa, não considero atualmente a possibilidade de trabalhar numa outra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE IV – Dados biográficos

Instruções: assinale com uma cruz (x) o quadrado que mais se identifica com a sua resposta:

1. Género

1.1 Feminino

1.2 Masculino

2. Idade: _____ anos

3. Estado civil

3.1 Solteiro(a)

3.2 Casado(a)

3.3 Divorciado(a)

3.4 Viúvo(a)

3.5 Outros

4. Categoria profissional

4.1 Assistente Operacional

4.2 Enfermeiro(a)

4.3 Médico(a)

5. Serviço: _____

6. Vínculo profissional

6.1 Contrato trabalho sem termo

6.2 Contrato trabalho a termo

6.3 Trabalhador independente

6.4 Outro Qual? _____

7. Tempo de serviço na Instituição

7.1 Se for inferior a 1 ano: _____ meses

7.2 Menos de 5 anos

7.3 Entre 5 a 10 anos

7.4 Entre 10 a 15 anos

7.5 Entre 15 a 20 anos

7.6 Mais de 20 anos

8. Tempo no atual serviço

8.1 Se for inferior a 1 ano: _____ meses

8.2 Menos de 5 anos

8.3 Entre 5 a 10 anos

8.4 Entre 10 a 15 anos

8.5 Entre 15 a 20 anos

8.6 Mais de 20 anos

Por favor confirme se respondeu a todas as questões.

Muito obrigado!

Anexo 2 - Autorização do Conselho de Administração da ULSG para realização da investigação

questionário aplicado (segundo Jou, Chu e Fu, 2008)	
Empatia e consideração	<p>Reconhecimento direto por parte das chefias de equipas e/ou profissionais que tenham desenvolvido um trabalho de mérito;</p> <p>Divulgação de eventos, atividades realizadas pelas diversas equipas da instituição e reconhecimento por parte das chefias e conselho de administração;</p> <p>Divulgação de agradecimentos feitos às equipas pelos utentes.</p>
Qualidade do trabalho	<p>Mensagem a felicitar o colaborador pelo seu aniversário no recibo de vencimento;</p> <p>Criação de um cabaz de natalidade a ser atribuído a cada colaborador da ULSG, cujo parto decorra no serviço de Obstetrícia do HSM ;</p> <p>Sessão “Vamos começar 2016 com energias positivas”, dirigida aos colaboradores da ULSG com palestra sobre relacionamento interpessoal, seguida de sessão de cura reconectiva;</p> <p>Dinamização mensal do hall de entrada do novo pavilhão do HSM, realizada pelos vários serviços do HSM</p>
Comunicação ascendente	<p>Atualização da base de dados dos email´s dos colaboradores de todos os serviços da ULSG e divulgação do email institucional</p> <p>Criação da página da ULSG na intranet e redes sociais, como o Facebook</p> <p>Incentivar as sugestões anónimas sobre políticas e programas da Instituição, com distribuição de caixas de sugestões pela ULSG</p>
Relação e partilha de informação	<p>Criação de um slogan</p> <p>Atualização da base de dados dos email´s dos colaboradores de todos os serviços da ULSG e divulgação do email institucional</p>
Atividade promocional	<p>Campanha "Vamos ajudar quem mais precisa" com recolha de alimentos, roupas, brinquedos e livros nos serviços da ULSG, a serem entregues a famílias carenciadas do conselho da Guarda, referenciadas pelas assistentes sociais da instituição;</p> <p>I Torneio de Futsal Misto da ULS Guarda, com equipas constituídas exclusivamente por colaboradores da Instituição em representação dos vários serviços clínicos e não clínicos</p>

Tabela A3 - Relação entre práticas de marketing interno desenvolvidas e os seus componentes avaliados no questionário aplicado

Anexo 4 - Proposta de plano de práticas de marketing interno e respetivo pedido de autorização ao Conselho de Administração da ULSG

PROPOSTA DE PLANO DE MARKETING INTERNO

No âmbito da investigação “A influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional. O caso da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. - Hospital Sousa Martins”

Elaborado pela discente:

Isa Alexandra Santos

M4598

Docente orientador:

Prof.^a Dr.^a Helena Alves

Covilhã, maio 2015

1. Enquadramento do tema

Esta proposta de plano de intervenção com práticas de marketing interno surge no âmbito da investigação a decorrer intitulada “A influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional. O caso do Hospital Sousa Martins”, que tem como objetivo geral explorar a influência das práticas de marketing interno no Hospital Sousa Martins (HSM) no grau de satisfação e comprometimento organizacional dos seus colaboradores e, adicionalmente, analisar como é que o HSM está a desenvolver o marketing interno para alcançar os seus objetivos.

Após a aplicação do questionário, já apresentado na proposta de investigação, aos colaboradores com a categoria profissional de Assistente Operacional, Enfermeiro e Médico de todos os serviços do HSM, e correspondente tratamento de dados, é possível haver uma perceção sobre a satisfação e comprometimento dos colaboradores e quais as ferramentas de marketing interno em vigor. Perante os resultados pretende-se elaborar e aplicar um plano de intervenção com práticas de marketing interno vigentes em empresas classificadas pelo Great Place To Work® Institute Europe – Portugal, no sentido de promover/melhorar o grau de satisfação e comprometimento organizacional. Posteriormente avaliar-se-ão os “novos” graus de satisfação e comprometimento organizacional, verificando a possibilidade de aferir, avaliar e concluir sobre os benefícios e/ou prejuízos da introdução de novas práticas de marketing interno.

1.1. Importância do tema

O marketing interno é considerado por vários autores uma gestão estratégica avançada de recursos humanos, pois sendo uma ferramenta de sucesso para a motivação dos colaboradores (Iliopoulos & Priporas, 2011), permite melhorar a qualidade do serviço prestado aos clientes externos. Todos estes aspetos adquirem uma maior significância no campo das organizações de saúde pois nestas os serviços são prestados aos seus clientes diretamente pelos seus colaboradores. Portanto, se um colaborador não estiver satisfeito ou se não houver um bom comprometimento com a organização, isso vai repercutir-se no serviço prestado ao cliente e na imagem da instituição.

Perante a importância destes conceitos e face à exigência contínua na melhoria da qualidade nos serviços prestados pelas instituições de saúde, torna-se primordial que atualmente, para que a instituição mantenha um crescimento competitivo e eficiente,

haja um plano de marketing interno delineado que seja adequado à realidade da instituição e às suas necessidades.

Para a construção do conceito de marketing interno existem três fases implícitas: a primeira marca o aparecimento do conceito, caracterizada pela motivação e satisfação do colaborador; a segunda está orientada para o cliente externo, reconhecendo-se a importância da satisfação do cliente interno para um serviço de qualidade; por fim, a terceira fase, refere-se à implementação e à gestão das mudanças organizacionais. É nesta fase que se descrevem o uso de técnicas e ferramentas de marketing de modo a promover as mudanças necessárias para melhorar a performance da organização (Ahmed & Rafiq, 2002).

Com este estudo pretende-se realçar o papel do marketing interno como ferramenta inovadora de gestão, destacando a sua influência na satisfação dos colaboradores e no seu compromisso com a organização, procurando implementar um programa bem estruturado de marketing interno adequado às organizações de saúde. Para isso pretende-se alcançar uma mudança nas práticas de marketing interno vigentes nas organizações de saúde, especificamente no HSM, introduzindo conceitos e práticas defendidos pelos responsáveis das empresas melhor classificadas pelo Great Place to Work ® Institute – Portugal 2014. Estas novas práticas, se devidamente aplicadas, irão promover a satisfação e comprometimento organizacional dos colaboradores do HSM.

2. Plano de intervenção de práticas de marketing interno

Após a análise da informação recolhida sobre as práticas de marketing interno nas empresas melhor classificadas pelo Great Place to Work ® Institute – Portugal 2014, foi realizada uma pré-seleção das medidas viáveis a aplicar numa Instituição de Saúde, como a Unidade Local de Saúde da Guarda (ULSG), especificamente no HSM e elaboradas outras medidas adaptadas à realidade da Instituição, em colaboração com a Dr.^a Flora Moura, Vogal Executiva da ULSG e responsável pelo Gabinete de Comunicação e Imagem, que poderão contribuir para o aumento da satisfação e comprometimento organizacional. De forma a ser mais fácil a sua visualização, irei apresentar as medidas por tópicos, descrevendo de forma sucinta algumas das vantagens imediatas para a ULSG. Realço que todas estas medidas são apenas propostas e têm como objetivo principal implementar um plano de marketing interno e,

consequentemente, aumentar os níveis de satisfação e comprometimento dos colaboradores.

- **Atualização da base de dados dos email's dos colaboradores de todos os serviços do HSM** – permitirá uma divulgação uniforme da newsletter da ULSG, com divulgação de eventos, projetos, atividades a realizar, reconhecimento de equipas por projetos desenvolvidos, entre muitos outros assuntos de interesse. *A ULSG terá assim um meio de divulgação das suas políticas, valores, projetos e atividades que pretende desenvolver, melhorando a comunicação vertical e demonstrando respeito, interesse e atenção para com os seus colaboradores e o trabalho que desenvolvem;*

- **Reconhecimento direto por parte das chefias de equipas e/ou profissionais que tenham desenvolvido um trabalho de mérito** – através de pequenas declarações do Enf. Chefe, Diretor Clínico ou Responsável direto, entrevistas ou fotografias publicadas na newsletter da ULSG, ou ainda, através de reuniões de serviço em que as chefias elogiem o trabalho desenvolvido. *No seguimento da medida anterior, estas acções diretas por parte das chefias poderão reforçar comportamentos positivos, incentivando os profissionais da ULSG a desenvolver um bom trabalho.*

- **Atribuição de folga no dia de anos do colaborador e envio de email a felicitar o colaborador** – numa ação conjunta com o Enfermeiro Chefe, Diretor Clínico ou Responsável direto de cada serviço, ao elaborar a escala de serviço mensal atribuir folga ao colaborador no seu dia de anos. Relativamente à felicitação do aniversário via email, poderá ser criado um cartão digital de felicitação, por parte da Administração e através de uma base de dados enviá-lo ao colaborador de forma automática. *Assim, a Instituição demonstra uma atenção especial para com o seu colaborador, uma forma de o apresentar num dia especial;*

- **Criação de um cabaz de natalidade a ser atribuído a cada colaboradora do HSM cujo parto decorra no serviço de Obstetrícia do HSM** – em colaboração com a Associação Comercial da Guarda e com empresas da região, criar um cabaz com produtos para bebés oferecidos pelas empresas, como por exemplo, produtos de higiene, roupa, papas, chupetas, entre muitos outros produtos disponíveis. Poderia, ainda, pedir-se o patrocínio da Junta de Freguesia de Gonçalo com pequenas cestas de verga, que iriam conter os produtos oferecidos e da Junta Freguesia dos Trinta com um pequeno cobertor de papa (tamanho simbólico) produzido na Serralã. *Aqui, destaca-se uma tomada de posição positiva por parte da ULS no apoio e incentivo à natalidade na região, assim como a valorização de produtos das empresas da região, que têm a possibilidade de publicitar os seus produtos e fazer parte de um projeto que se pode tornar muito relevante através da sua divulgação nos meios de comunicação social da região;*
- **Criação de um slogan** - criar uma frase simples, chamativa, que seja de fácil memorização e que passe a ser associada a todas as atividades desenvolvidas pelo Gabinete de Comunicação da ULSG, isto é, que passe a ser um slogan que caracterize a dedicação da ULSG, tanto ao seu cliente interno como externo. *Sugerem-se as frases “ULSG, um amigo no momento certo”, “ULSG, a ajuda sempre presente”, “Com a ULSG tem tudo o que merece”;*
- **Estabelecer parcerias com a Câmara Municipal da Guarda para promoção da atividade física junto dos colaboradores** – tendo conhecimento de dificuldades no estabelecimento de protocolos para desconto aos colaboradores na utilização das piscinas municipais para aulas de natação e hidroginástica, sugere-se a realização de um plano de atividades com dias marcados para:

 - Aulas gratuitas (aspeto a negociar com a Câmara Municipal) de hidroginástica e/ou natação;

- Caminhadas, solicitando a descrição do percurso e respetivo transporte de regresso à Câmara Municipal da Guarda. A ULS poderia contribuir com o pagamento de seguro necessário para a realização da atividade e/ou contribuir para o almoço dos colaboradores ou então promover um “almoço partilhado” com contribuição de todos os colaboradores;
- Jogos de futebol de equipas mistas entre os vários serviços do HSM, solicitando o estádio municipal ou pavilhão da Câmara Municipal, assim como material necessário (bola de futebol e coletes). No final destes “pequenos torneios” poder-se-ia entregar uma taça ao serviço que ganhou o(s) jogo(s), sendo esta uma prenda simbólica que a ULSG pode oferecer, pedindo o apoio a uma Ourivesaria da Cidade da Guarda ou da Região;
- **Estabelecer uma parceria com a Associação de Jogos Tradicionais da Guarda de modo a promover a realização de jogos tradicionais no Parque da Saúde, envolvendo todos os colaboradores** – sugere-se agendar a realização de jogos tradicionais com apoio técnico e material da Associação de Jogos Tradicionais da Guarda, um ou dois dias por ano, dependendo do limite de participações, de modo a todos os colaboradores interessados poderem participar;

Através destas duas parcerias estabelecidas com a Câmara Municipal e a Associação de Jogos Tradicionais da Guarda, a ULS promove a adoção de estilos de vida saudáveis por parte dos colaboradores, para além de proporcionar espaços de convívio que contribuam para um melhor conhecimento e interação entre as equipas;

- **Criar a 1ª edição dos Jogos “ULSG sem fronteiras”** – através da colaboração com a Câmara Municipal, a Associação de Jogos Tradicionais da Guarda, o Clube de Montanhismo da Guarda e outras

entidades que se considerem viáveis na parceria, criar uma série de provas de perícia, desporto, conhecimento e diversão, adaptáveis a qualquer faixa etária e que envolvam todos os colaboradores, devendo cada serviço ter uma equipa que envolva todas as classes profissionais, entre 5 a 10 elementos. Os jogos poderão ser realizados no Parque Urbano do Rio Diz, devido à dimensão e características do espaço, durante 2 a 3 dias, de modo a possibilitar a participação de todos os colaboradores interessados. Quanto aos prémios de participação, os serviços melhor classificados poderiam receber material para o serviço oferecido por laboratórios que patrocinassem as atividades.

O principal objetivo será a promoção do contacto entre as diferentes equipas e a partilha de valores, num ambiente de convívio e descontração. Para além disto, a realização destes jogos num espaço público e muito frequentado pelos habitantes da cidade da Guarda, poderá possibilitar uma aproximação entre colaboradores e utentes da ULS, transmitindo os valores defendidos pela Instituição;

- **Promover a recolha de bens para Instituições de Solidariedade Social e/ou Missões Humanitárias** – tendo conhecimento das Instituições que necessitem de maior apoio ou de Missões Humanitárias emergentes, a ULSG poderá incentivar os colaboradores a participarem tanto com bens materiais como na recolha de donativos, podendo atribuir um prémio de mérito às equipas que apresentem maior responsabilidade social e maior envolvimento no voluntariado. *A ULSG estará, mais uma vez, a marcar uma posição que defende os seus valores, demonstrando-se interessada e empenhada em contribuir para a sociedade, envolvendo sempre os seus colaboradores;*

- **Incentivar as sugestões anónimas sobre políticas e programas da Instituição** – com a colocação de uma caixa de sugestões em cada serviço, a ULSG estará a incentivar os colaboradores a dar a sua opinião, devendo sensibilizar-se os responsáveis de cada serviço para a divulgação da medida. Deverá haver alguém responsável para a recolha mensal em todos os serviços e a Administração deverá procurar dar

sempre feed-back às sugestões apresentadas através do email geral ou da newsletter da ULSG. Assim, a ULSG está a demonstrar apreço e consideração pelos seus colaboradores, reconhecendo a importância da sua opinião para uma melhoria de toda a dinâmica organizacional e da qualidade dos serviços prestados;

- **Estabelecer protocolos com farmácias, hotéis, ginásios, restaurantes e termas para descontos aos colaboradores da ULSG** –mediante a apresentação do cartão de colaborador da ULSG, este terá direito a determinada percentagem de desconto, definida pelas empresas que aderirem ao projeto. A ULSG irá demonstrar preocupação pelo bem estar dos seus colaboradores, procurando dar-lhe os melhores benefícios;
- **Implementar um projeto de reciclagem interno e de menor consumo de energia e água** – incentivar a separação de materiais recicláveis em todos os serviços e a diminuição do consumo de energia e de água, com, por exemplo, medidas para desligar as luzes que não são necessárias, computadores ou suportes informáticos que não estejam a ser utilizados, fechar bem as torneiras, entre outros. Poderão ser colocados pequenos cartazes junto de interruptores e torneiras alertando para as medidas adotadas e, passado um período de 6 meses, realizar análises estatísticas dos resultados em todos os serviços e atribuir um prémio de mérito às equipas com maior responsabilidade social pelo seu envolvimento. Para além da ULSG estar a diminuir as suas despesas com o consumo de energia e água, estará a incentivar os colaboradores à separação dos lixos recicláveis, estando a tomar uma posição notável face aos olhos da população em geral e que, tal como muitas das outras medidas apresentadas, poderá ter um maior impacto nos meios de comunicação social.
- **Plantar pequenas flores ou plantas no Parque da Saúde** – sendo o Parque da Saúde um marco da cidade da Guarda e da ULSG, que deve ser mantido e melhorado, e devendo haver algum cuidado na plantação

de novas árvores, devido à existência de árvores centenárias, sugere-se a plantação de pequenas plantas aromáticas/medicinais e flores, oferecidas pela Câmara Municipal e/ou Centro de Interpretação da Serra da Estrela ou outras entidades interessadas em colaborar. Com a ajuda dos colaboradores, poderiam ser plantadas nas áreas disponíveis, principalmente nas vias principais de acesso ao antigo e novo pavilhão do HSM. O serviço que realizasse a plantação ficaria responsável por atribuir um nome à planta/flor, sendo colocada uma placa com o nome científico, o nome escolhido, o serviço que a(s) plantou e a data. *Mais uma vez a ULSG está a envolver os colaboradores na dinamização do Parque da Saúde, está a dar valor à sua opinião e ao seu envolvimento social, destacando-se igualmente a tomada de posição favorável à defesa do ambiente por parte da ULSG;*

- **Dinamização mensal do hall de entrada do novo pavilhão, realizada pelos vários serviços do HSM** – atribuir um mês a cada serviço, ficando este responsável pela dinamização do espaço, de forma totalmente livre e ao seu critério, tendo o apoio logístico do Gabinete de Comunicação. *A ULSG dá assim a oportunidade aos serviços de apresentarem o trabalho por eles desenvolvido à comunidade e às restantes equipas, promovendo os ensinamentos oportunos, a sensibilização e formação da comunidade para diversos temas da área de saúde.*

**Ex.^{mo} Sr. Presidente do Conselho de
Administração da Unidade Local de
Saúde da Guarda**

Assunto: Plano de Marketing Interno

Isa Alexandra Isidoro Varandas dos Santos, Enfermeira na ULS Guarda com o n.º mecanográfico 2053 e aluna n.º M4598 do Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde da Universidade da Beira Interior, vem por este meio solicitar a Vossa Excelência se digne autorizar a realização da proposta de plano de Marketing Interno para o Hospital Sousa Martins, no âmbito da investigação já autorizada e a decorrer intitulada “A influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional. O caso do Hospital Sousa Martins”, no âmbito da elaboração da dissertação de Mestrado acima mencionado. Em anexo poderá consultar a proposta de plano de Marketing Interno.

Sem mais assuntos a tratar, agradeço toda a atenção dispensada.

Guarda, 2 de junho de 2015

Pede deferimento,



(Isa Alexandra Isidoro Varandas dos Santos)

U L S O U R N O 2 0 1 5 1 4 2 4

Anexo 5 - Divulgação do email institucional

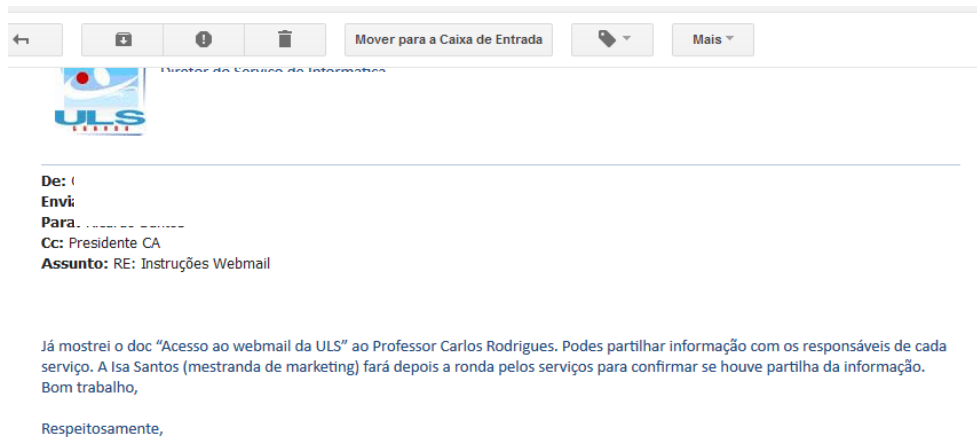


Figura A5.1 - Email demonstrativo do envolvimento da investigadora nas práticas desenvolvidas

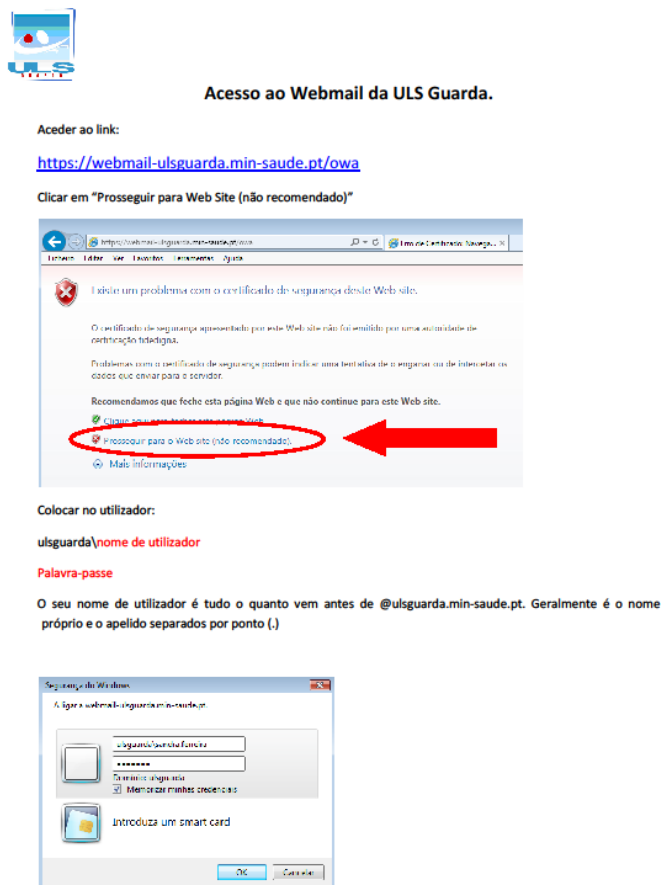


Figura A5.2 - Instruções para ao acesso ao email institucional divulgadas por toda a ULSG

Anexo 6 - Página da ULSG na intranet e rede social Facebook



Figura A6.1 - Página oficial da ULSG

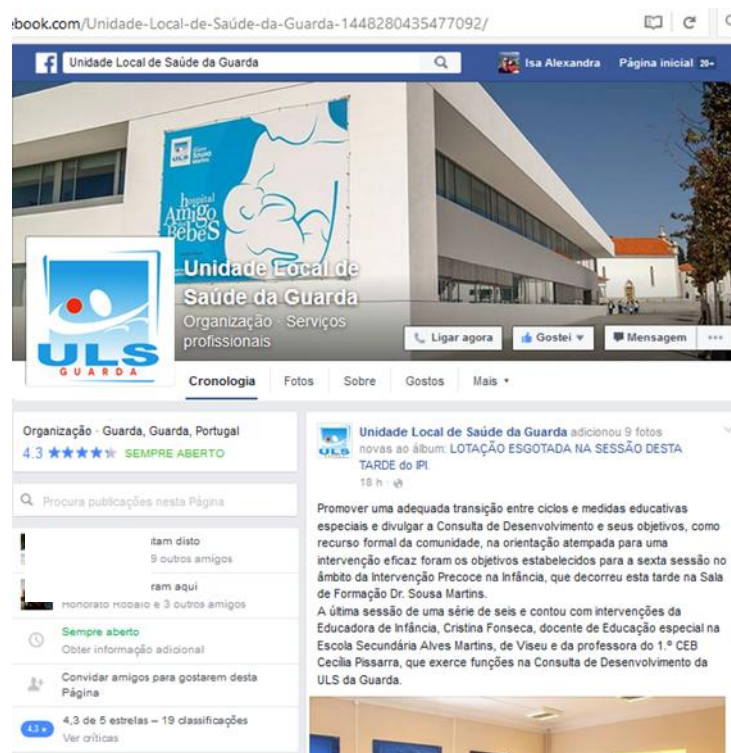


Figura A6.2 - Página oficial da ULSG na rede social Facebook®



Figura A6.3 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre a melhoria dos serviços prestados aos utentes



Figura A6.4 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre o trabalho desenvolvido pelo Conselho de Administração



Unidade Local de Saúde da Guarda

Agradecimento

É com enorme satisfação que o Conselho de Administração da ULS receciona os elogios ao profissionalismo, humanismo e empenhamento das equipas de profissionais dos Centros de Saúde de Gouveia e Serviços de Urgências e de Cardiologia do HSM.

É nosso desejo que, as manifestações de boa prestação de serviços por parte destas equipas e de todas as outras, sejam uma constante e que sirvam de exemplo a todos os profissionais da ULS da Guarda.

Com os melhores cumprimentos,

Guarda, 02 de fevereiro de 2016

O Presidente do Conselho de Administração



(Prof. Doutor Carlos Rodrigues)

Figura A7.2 - Exemplo 1 de agradecimento/reconhecimento de equipas divulgado através do email institucional



Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.

Agradecimento

O Conselho de Administração da ULS da Guarda congratula-se com os elogios de "Competência e Profissionalismo" remetidos à nossa instituição pelo utente do Hospital Sousa Martins, , endereçados a todos os profissionais da Unidade de AVC.

É com uma satisfação imensa que o CA da ULS da Guarda recebe estas manifestações de satisfação e gratidão por parte de utentes. Desejamos que estes sentimentos por parte dos utentes sejam a regra e não a exceção em toda a nossa instituição.

Com os melhores cumprimentos,

Guarda, 15 de fevereiro de 2016

O Presidente do Conselho de Administração


(Prof. Doutor Carlos Rodrigues)

Figura A7.3 - Exemplo 2 de agradecimento/reconhecimento de equipas divulgado através do email institucional

Anexo 9 - Projeto “Nascer na ULS, crescer com a GUARDA - Cabaz de Natalidade”

UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

e

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, E.P.E.

PROJETO
“Nascer na ULS, crescer com a GUARDA”
CABAZ DE NATALIDADE

Elaborado pela discente:
Isa Santos
M4598

Docente orientador:
Prof.^a Dr.^a Helena Alves

Colaboração:
Gabinete de Comunicação e Imagem
ULS Guarda

Guarda, setembro 2015

1. Enquadramento do tema

Este projeto surge no âmbito da investigação a decorrer intitulada “A influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional. O caso do Hospital Sousa Martins”, que tem como objetivo geral explorar a influência das práticas de marketing interno no Hospital Sousa Martins (HSM) no grau de satisfação e comprometimento organizacional dos seus colaboradores e, adicionalmente, analisar como é que o HSM e a Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. (ULSG), em geral, está a desenvolver o marketing interno para alcançar os seus objetivos.

O marketing interno é considerado por vários autores uma gestão estratégica avançada de recursos humanos, pois sendo uma ferramenta de sucesso para a motivação dos colaboradores, permite melhorar a qualidade do serviço prestado aos clientes externos. Todos estes aspetos adquirem uma maior significância no campo das organizações de saúde, pois nestas os serviços são prestados aos seus clientes diretamente pelos seus colaboradores. Portanto, se um colaborador não estiver satisfeito ou não houver um bom comprometimento com a organização, isso vai repercutir-se no serviço prestado ao cliente e na imagem da instituição.

Com a investigação acima mencionada pretende-se implementar um programa bem estruturado de marketing interno adequado às organizações de saúde, especificamente à ULSG, introduzindo conceitos e práticas defendidos pelos responsáveis das empresas melhor classificadas pelo Great Place to Work® Institute - Portugal.

Após a análise da informação recolhida sobre as práticas de marketing interno nas empresas melhor classificadas pelo GreatPlace to Work® Institute - Portugal 2014, foi realizada uma pré-seleção das medidas viáveis a aplicar numa Instituição de Saúde, como a Unidade Local de Saúde da Guarda (ULSG), e elaboradas outras medidas adaptadas à realidade da Instituição, em colaboração com o Gabinete de Comunicação e Imagem da ULSG. O projeto foi apresentado e aprovado pelo Conselho de Administração da ULSG e entre as medidas selecionadas está a criação de um cabaz de natalidade.

2. Cabaz de Natalidade

O objetivo do projeto aqui apresentado é a criação de um cabaz de natalidade a ser atribuído a cada colaborador da ULSG cujo filho(a) nasça no Serviço de Obstetrícia do HSM. Para que tal seja possível, a colaboração da Associação do Comércio e Serviços do Distrito da Guarda (ACG) e da Câmara Municipal da Guarda (CMG), englobando o Museu de Tecelagem dos Meios, torna-se muito importante e até imprescindível. O cabaz seria constituído por produtos para bebés oferecidos pelas empresas da região da Guarda, como por exemplo, produtos de higiene, roupa, papas, entre muitos outros produtos disponíveis ou até vouchers de desconto para aquisição de produtos nas lojas/empresas aderentes ao projeto. Visto que o HSM está definido como Hospital Amigos dos Bebés, promotor do Aleitamento Materno, o cabaz não poderá conter produtos que contrariem estes princípios, tal como leites artificiais ou

chupetas. Cada produto seria identificado com uma etiqueta da empresa que o ofereceu, sendo possível colocar informação adicional que as empresas considerassem relevante. Os produtos na sua globalidade poderiam ser oferecidos numa pequena cesta de verga produzida na região da Guarda, como na Vila de Gonçalo e poderia ainda conter ofertas simbólicas de produtos regionais, como é o caso do tradicional cobertor de papa produzido no Museu de Tecelagem dos Meios.

A atribuição do cabaz de natalidade será para ser iniciada em dezembro de 2015. Quanto ao número de cabazes a atribuir, apenas podem ser considerados números estatísticos retrospectivos, pois um parto é um evento futuro que depende de vários acontecimentos que podem ser imprevisíveis. Sendo assim, tendo em conta os dados estatísticos referentes ao ano de 2014, pretende-se a elaboração de cerca 15 cabazes de natalidade, numa fase inicial. Futuramente e dependendo da avaliação do impacto da medida por todas as partes envolvidas, o projeto poderá ser reavaliado e adaptado.

3. Importância do projeto

Com este projeto desde logo se destaca a tomada de posição positiva por parte da ULSG, da CMG e das empresas da região da Guarda, através da ACG, no apoio e incentivo à natalidade na região, especificamente aos colaboradores da ULSG. Pretende-se dar destaque às empresas e juntas de freguesia da região, valorizando os seus produtos e dando a conhecer o que de melhor se produz na região e toda a oferta disponível existente. Assim, as empresas têm a possibilidade de publicitar os seus produtos e fazer parte de um projeto que se pode tornar muito relevante através da sua divulgação nos meios de comunicação social regionais e nacionais.

Esperamos que o projeto se torne viável e que tenha bastante visibilidade junto da população, tornando-se uma mais-valia na valorização da Região da Guarda e do que as empresas e as instituições promovem para o bem-estar de quem vive e trabalha na Região.

Anexo 10 - Divulgação do Projeto “Nascer na ULS, crescer com a GUARDA - Cabaz de Natalidade”



Figura A10.1 - Divulgação da prática cabazes de natalidade no Primeiro Jornal no canal de televisão SIC®

Link <http://sicnoticias.sapo.pt/pais/2016-01-14-Nasceram-mais-bebes-na-Beira-Interior-em-2015>

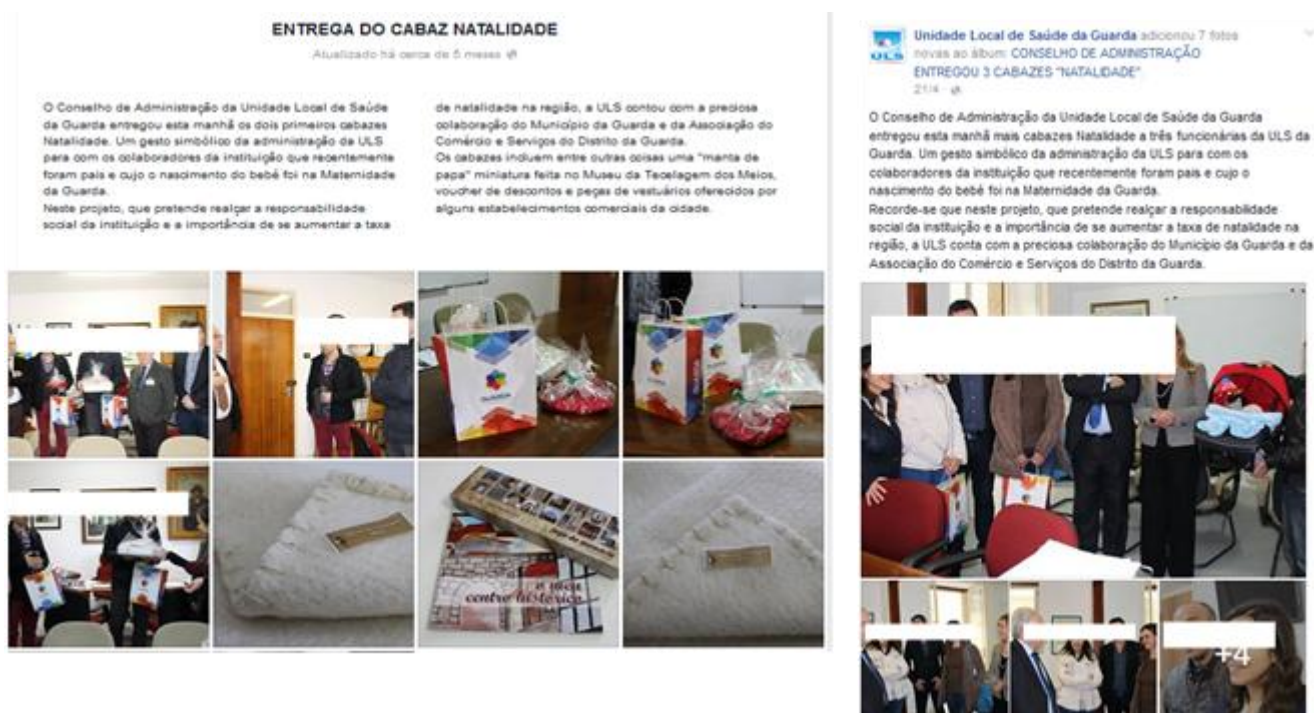


Figura A10.2 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® na atribuição do Cabaz de Natalidade aos seus colaboradores

Anexo 11 - Caixa de sugestões

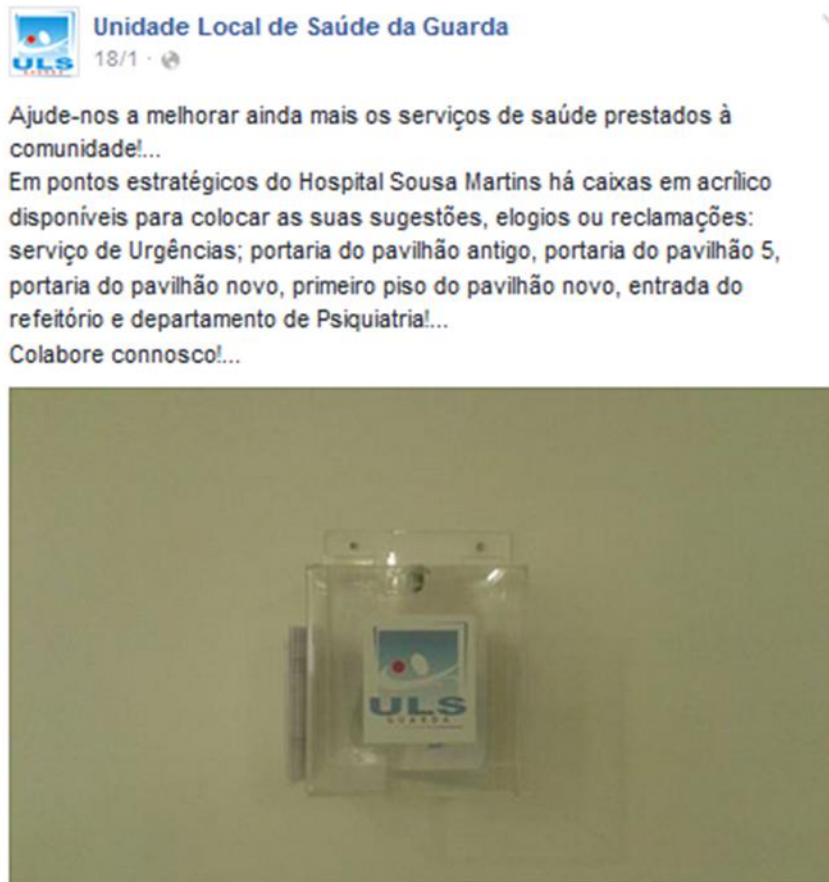


Figura A11 - Divulgação da caixa de sugestões da ULSG na página oficial do Facebook®

Anexo 12

Campanha “Vamos ajudar quem mais precisa!”

De: Gabinete de Comunicação e Imagem _ Carla Fantasia

Nº 24/2015

PARA: Presidente do Conselho de Administração

DATA: 02/11/2015

Assunto: ATIVIDADES PARA DINAMIZAR A ULS REALÇANDO A RESPONSABILIDADE SOCIAL DA INSTITUIÇÃO

Descrição: Tendo como objetivos: criar laços mais estreitos entre os funcionários e o próprio CA da ULS, reforçar a responsabilidade social da instituição, após diálogo com Enf.ª Isa Santos (projeto de marketing para ULS), Responsável pelo Serviço Social e Casas de Pessoal, Serviços Religiosos propõe-se campanha de Solidariedade.

Despacho:

Proposta / Ação:

Apelando à solidariedade social de cada colaborador, de cada serviço, pretendemos avançar com a campanha "**Vamos Ajudar quem mais precisa!**". Trata-se de um enorme gesto solidário que desafia cada funcionário, cada serviço da ULS da Guarda a dar o seu contributo para tornar mais aprazível o Natal de quem mais precisa. Pretendemos que este gesto solidário consiga ter reflexo juntos das famílias carenciadas utentes da ULS.

A nossa equipa de Assistentes Sociais compromete-se em nos identificar famílias utentes do nosso Hospital, do Hospital de Seia e do Centro de Saúde que necessitem deste gesto nobre. Cada Centro de Saúde, cada Serviço do Hospital fará recolhas de alimentos, roupas e brinquedos para uma família do seu concelho.

A iniciativa que terá a designação "Vamos Ajudar quem mais Precisa!..." deverá arrancar ainda este mês de forma a que possamos fazer a entrega dos bens angariados na semana do Natal.

* Necessário imprimir cartazes 25 cartazes A3 para colocar na instituição e enviar para os Centros de Saúde;

*Disponibilizar uma sala onde possam ser armazenados os produtos conseguidos com a nossa campanha.

À Superior consideração,

Carla Fantasia



Figura A12.1 - Cartaz de divulgação da campanha “Vamos ajudar quem mais precisa!”

Unidade Local de Saúde da Guarda adicionou 3 fotos novas.
14 de Dezembro de 2015 · 🌐

Parte do que já conseguimos com a campanha solidária "Vamos ajudar quem mais precisa!..." 🤝 Obrigada a todos os que contribuíram 🤝



Unidade Local de Saúde da Guarda
19 de Novembro de 2015 · 🌐

Cada vez somos mais a colaborar com a campanha solidária da ULS da Guarda "Vamos ajudar quem mais precisa!". Um a um os Serviços começam a disponibilizar caixas para recolher, nesta quadra que antecede o Natal, roupa, livros, brinquedos ou alimentos. Cada Serviço, cada Centro de Saúde está a disponibilizar uma caixa, decorada ao gosto de cada equipa, onde colaboradores, utentes e familiares poderão deixar o seu contributo.
Todos os artigos angariados reverterão a favor de famílias sinalizadas pelos nossos Serviços Sociais e serão entregues na semana do Natal aos destinatários!
Contamos com o apoio de TODOS, neste gesto de solidariedade por um NATAL MELHOR PARA TODOS!



Unidade Local de Saúde da... Fotos ▾ Gostei

SOLIDARIEDADE NA ULS DA GUARDA

Atualizado há cerca de 5 meses 🌐

Num gesto de uma enorme solidariedade e humanismo, os profissionais da ULS da Guarda aderiram de uma forma espantosa à campanha solidária "Vamos Ajudar quem mais Precisa!". Nos dois últimos meses recolhemos roupa, livros, brinquedos e alimentos que vieram de todos os Centros de Saúde, de todos os Serviços...
Os artigos angariados foram tantos, que se torna difícil

quantificar tudo o que nos chegou. O que podemos garantir é que tudo o que rececionámos foi muito bem entregue a mais de duas dezenas de famílias...quase uma centena de pessoas sinalizadas pelos nossos Serviços Sociais.
Contámos com o apoio de TODOS, neste gesto de solidariedade por um NATAL MELHOR PARA TODOS!



1 de Dezembro de 2015 · 🌐

O Serviço de Cardiologia já tem o seu "coração" cheio de boa vontade, carinho e muita solidariedade! Contribua na recolha de roupas, brinquedos, livros e alimentos e ajude-nos a ajudar quem mais precise!




Figura A12.2 - Exemplos de publicações da ULSG na página oficial do Facebook® sobre a campanha "Vamos ajudar quem mais precisa!"

Anexo 13 - Dinamização mensal do átrio pavilhão novo do HSM da ULSG

Unidade Local de Saúde da Guarda adicionou 8 fotos novas ao álbum: **EXPOSIÇÃO NOVEMBRO_ MÊS DA DIABETES**.
6 de Novembro de 2015

No átrio do Pavilhão Novo do Hospital Sousa Martins, está patente ao público até ao final do mês de novembro, uma exposição alusiva à Diabetes. É mais uma iniciativa da Unidade Coordenadora Funcional da Diabetes da ULS da Guarda que conta com a colaboração com os Centros de Saúde, Serviço de Pediatria, Equipa de Intervenção no Tratamento e Controlo da Diabetes em Pediatria, Serviço de Obstetria e Serviço de Nutrição.




Unidade Local de Saúde da Guarda adicionou 4 fotos novas ao álbum: **"A PARTILHA" DE HORÁCIO WILL**.
21/2

"A Partilha" é a designação da mostra de pintura de Horácio Will, patente ao público no Pavilhão Novo do HSM, até ao próximo dia 4 de março de 2016. A exposição é composta por uma dúzia de telas que expressam as memórias e as vivências do autor de S. Tomé, sua terra natal.


Enfermeiro de profissão, a desempenhar funções na Unidade de Cuidados de Saúde Primários de Meda, Horácio Will, frequenta curso de pintura na sociedade nacional de belas artes (SNAB) em Lisboa e na Associação Regional de Coimbra Artística (ARCA).

Tendo suspenso a prática da arte em prol de outras prioridades, reuniu obras possíveis para a efetivação desta exposição, não para representação do estilo artístico, mas, não menos importante, para proporcionar um momento de partilha.



GINÁSTICA LABORAL NA SEMANA DA ORTOPEDIA
Atualizado há cerca de 2 semanas


No âmbito do programa da Semana da Ortopedia na ULS da Guarda realizou-se esta tarde uma Aula de Ginástica Laboral orientada pelas Enfermeiras do Serviço de Ortopedia. Enfermeiros, auxiliares e administrativos executaram os exercícios de acordo com as orientações.



Unidade Local de Saúde da Guarda
12/5 às 23:51

O Dia Internacional do Enfermeiro foi assinalado na ULS da Guarda com um momento de flashmob protagonizado por enfermeiros de diferentes serviços da ULS. Mais de setenta enfermeiros divertiram-se, animaram a plateia e demonstraram que o verdadeiro espírito de equipa deve estar sempre presente na instituição...

flashmob ULS Guarda
Descrição
YOUTUBE.COM



122 Gosto 76 partilhas

Unidade Local de Saúde da Guarda Obrigada Ensiguarda - Escola Profissional da Guarda pelo vosso empenho. Foram fantásticos!...

Muito bonito fantásticos.

Muito bom. Adorei!!! Pena não aparecer no vídeo!!!

Ninguém fica indiferente a esta manifestação de alegria! Parabéns a este grupo profissional, neste dia do ENFERMEIRO. De um modo geral, podemos concluir que há uma relação entre profissionais felizes e qualidade de serviço ao utente.

viva a unidade bem hajam na camaradagem e felicidade

Figura A13 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre a dinamização do átrio do pavilhão novo do HSM da ULSG, a cargo das diferentes equipas e serviços da instituição

Anexo 14 - Sessão “Vamos começar 2016 com energias positivas!”



Figura A14.1 - Cartaz de divulgação da atividade “Vamos começar 2016 com energias positivas!”

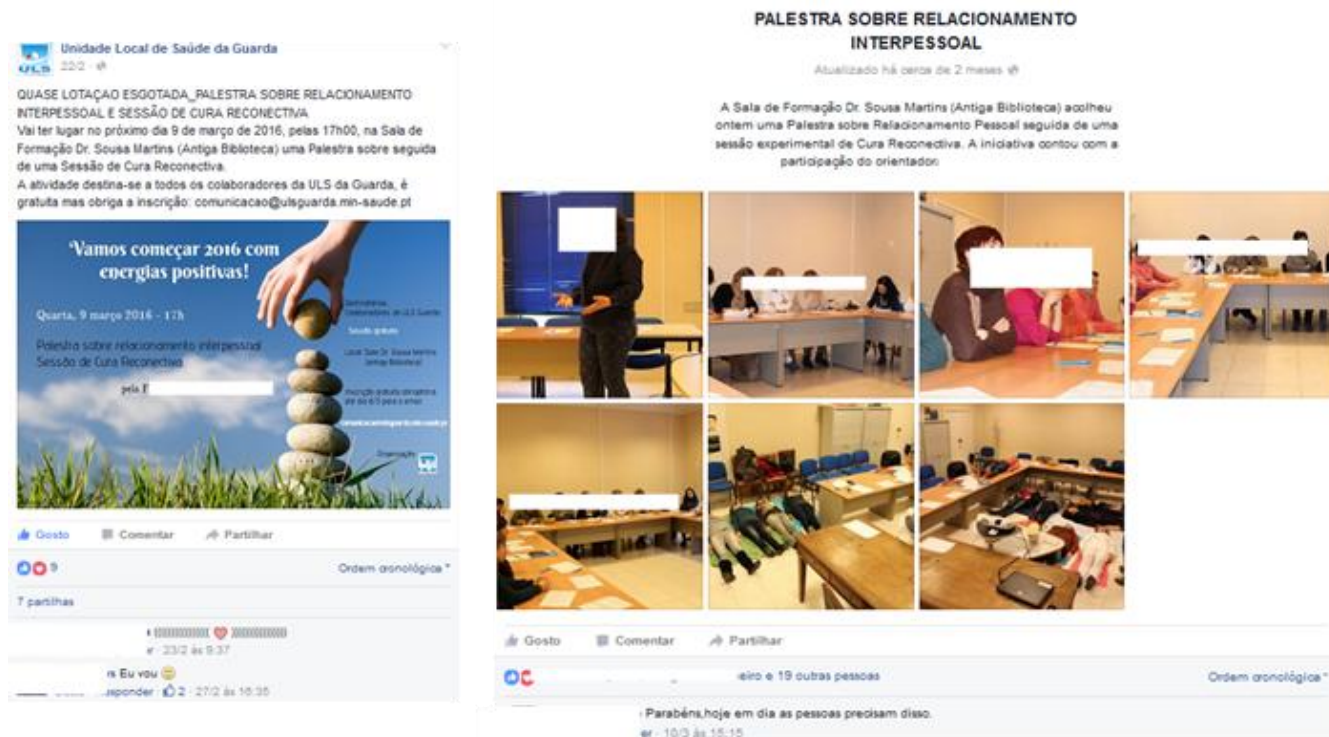


Figura A14.2 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® sobre a atividade “Vamos começar 2016 com energias positivas!”

Anexo 15 - I Torneio de Futsal Misto ULS Guarda



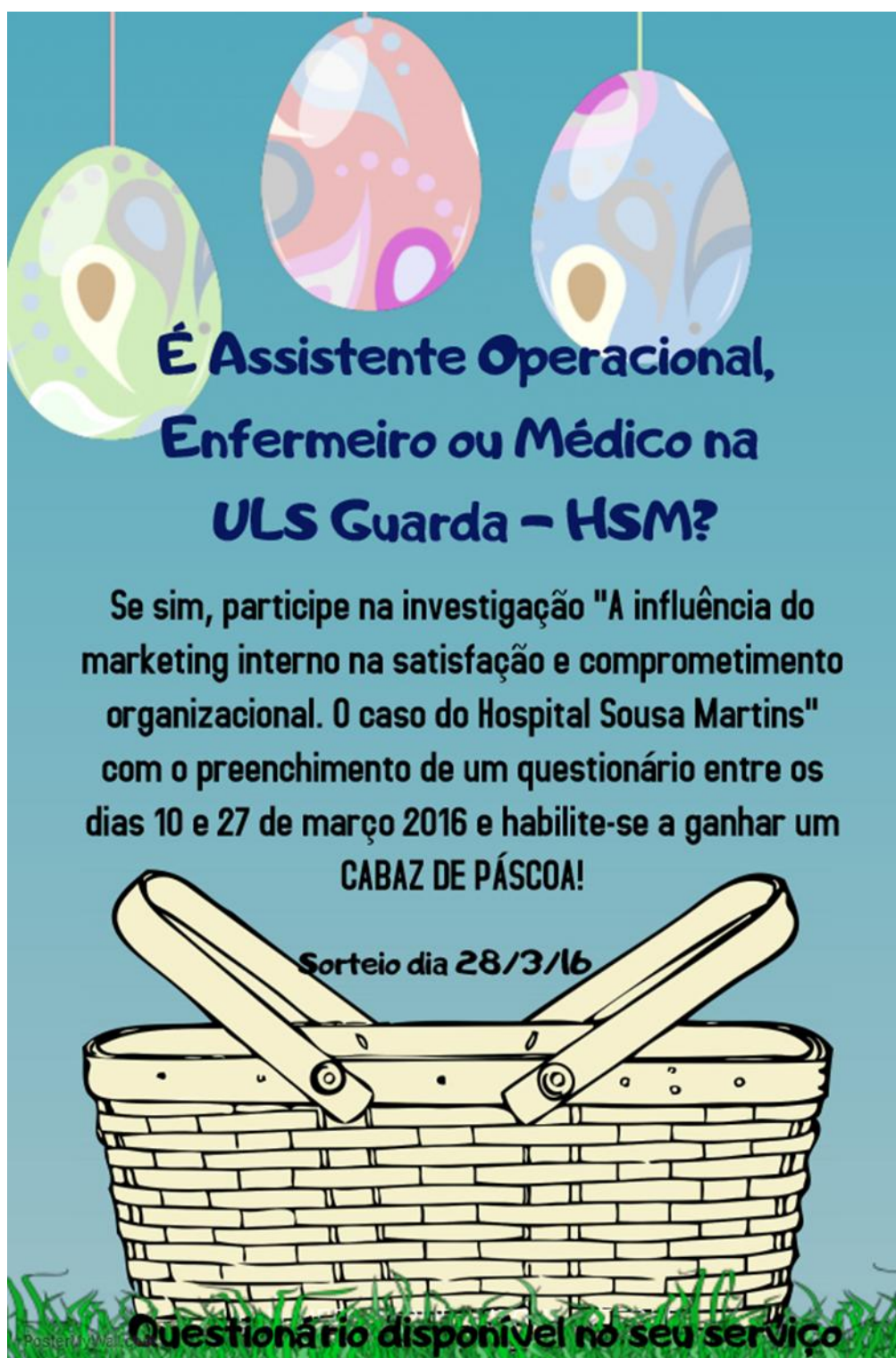
Figura A15.1 - Cartaz de divulgação da atividade “I Torneio de Futsal Misto ULS Guarda”



Figura A15.2 - Cartaz final da atividade “I Torneio Futsal Misto ULSG”



Figura A15.3 - Exemplo de publicações da ULSG na rede social Facebook® do “I Torneio de Futsal Misto ULS Guarda”



**É Assistente Operacional,
Enfermeiro ou Médico na
ULS Guarda - HSM?**

Se sim, participe na investigação "A influência do marketing interno na satisfação e comprometimento organizacional. O caso do Hospital Sousa Martins" com o preenchimento de um questionário entre os dias 10 e 27 de março 2016 e habilite-se a ganhar um CABAZ DE PÁScoa!

Sorteio dia 28/3/16

Questionário disponível no seu serviço

The poster features a teal background with three colorful Easter eggs (green, pink, and blue) hanging from the top. At the bottom, there is a yellow woven basket with its lid open, sitting on a patch of green grass. The text is centered and uses a mix of bold and regular fonts.

Figura A16.1 - Cartaz de divulgação do sorteio do cabaz da páscoa

CABAZ DA PÁSCOA	Nº	CABAZ DA PÁSCOA	Nº
SERVIÇO: _____		O SORTEIO SERÁ REALIZADO DIA 28 MARÇO 2016 ÀS 15H NO SERVIÇO DE CARDIOLOGIA HSM	
CATEGORIA PROFISSIONAL: _____		PRÉMIO 1 CESTA DE VERGA ARTESANAL DE GONÇALO RECHEADA COM PRODUTOS CONSUMÍVEIS ALUSIVOS À PÁSCOA	
		<i>NÃO TEM DE ESTAR PRESENTE PARA GANHAR</i>	

Tabela A16.2 - Exemplo de uma rifa elaborada para o sorteio do cabaz da páscoa



Figura A16.3 - Fotografias do cabaz da páscoa oferecido pela investigadora



Figura A16.4 - Publicação do sorteio do cabaz da páscoa na página pessoal da investigadora na rede social Facebook®

Anexo 17 - Barómetro de opinião



BARÓMETRO DE OPINIÃO

A sua opinião faz toda a diferença!

Participe e ajude-nos a melhorar o serviço que lhe prestamos.

1. Como classifica a comunicação interna da instituição? Ms Excelente
- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|
2. Tem verificado melhorias na comunicação interna da instituição?
- 2.1 Sim
- 2.2 Não
3. Qual a via de comunicação que mais utiliza para receber a informação das atividades/projetos da ULSG?
- 3.1 Email institucional
- 3.2 Site/intranet/facebook
- 2.3 Através das chefias
- 2.4 Cartazes
4. Consulta habitualmente o seu email institucional?
- 4.1 Sim
- 4.2 Não
5. Considera que as atividades extra profissionais:
- 5.1 Influenciam positivamente o relacionamento entre elementos da mesma equipa?
- | | | | | | | |
|---------------------|---------------------|---|---|---|---|---|
| Discordo totalmente | Concordo totalmente | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
- 5.2 Influenciam positivamente o desenvolvimento da competição saudável entre equipas?
- | | | | | | | |
|---------------------|---------------------|---|---|---|---|---|
| Discordo totalmente | Concordo totalmente | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
6. O aumento da visibilidade externa da instituição influencia o seu sentimento de pertença/identificação com a instituição?
- | | | | | | | |
|---------------------|---------------------|---|---|---|---|---|
| Discordo totalmente | Concordo totalmente | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
7. Considera que a instituição tem melhorado as práticas direcionadas para os colaboradores?
- 7.1 Sim
- 7.2 Não
8. Que práticas considera pertinentes implementar para melhorar a comunicação interna?
- _____
- _____

Obrigado pela sua colaboração!

De forma a manter o anonimato por favor entregue o barómetro preenchido num envelope fechado.

Gabinete de Comunicação e Imagem