

ICIEMC 2020

International Conference on Innovation and Entrepreneurship in Marketing and Consumer Behaviour, November 12-13, 2020, Aveiro, Portugal

Peculiaridades do Health Care Marketing: uma abordagem teórica focada no Marketing Interno e na Gestão das Pessoas

Alexandra Catarino Mendes¹ & Susana Marques²

¹ ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa - Business School, acms02@iscte-iul.pt

² Instituto Superior de Contabilidade e Administração da Universidade de Aveiro - ISCA-UA, susana.vasconcelos@ua.pt

Resumo

Os serviços de saúde são peculiares e sensíveis, pois a saúde é um bem vital, muitíssimo valorizado. Assim, a disponibilidade para abdicar de cuidados de saúde, ou trocar facilmente pelo serviço mais barato, não é de todo evidente (Kay, 2007). Trata-se de um contexto que lida com clientes “especiais”, visto que estes recorrem aos cuidados de saúde com uma mistura de doença, vulnerabilidade, receio e incerteza, abdicam das suas liberdades quando hospitalizados, precisam do serviço, mas não o desejam, renunciam à privacidade e precisam, muitas vezes desesperadamente, de confiar nos profissionais de saúde (Berry & Seltman, 2008). A partir da literatura de marketing de serviços e do modelo *Services Marketing Triangle* (Grönroos, 1990; Kotler, 1994; Brown & Bitner, 2006), explora-se o papel determinante do marketing interno e da interação entre pessoas, nomeadamente entre colaboradores/prestadores e clientes/doentes. Existem algumas evidências empíricas sobre a importância do marketing interno na qualidade dos cuidados de saúde prestados (e.g. Azêdo & Alves, 2013; Tsai & Tang, 2008; Fortenberry & McGoldrick, 2015), no entanto, poder-se-á afirmar que a literatura é ainda escassa. Este trabalho pretende precisamente contribuir com uma abordagem mais explícita ao marketing interno e ao papel das pessoas, utilizando também, como suporte teórico, a gestão de evidências (Berry & Bendapudi, 2003) e o seu impacto na demonstração de competência dos profissionais e técnicos de saúde, na criação de confiança e na superação das expectativas dos clientes.

Palavras Chave: health care marketing, marketing interno, pessoas, saúde

ICIEMC 2020

1. INTRODUÇÃO

O presente *paper* inicia-se com uma contextualização acerca da ligação entre Marketing, Recursos Humanos e Operações, sendo que o paradigma dita uma separação de funções menos evidente pela tendência de valorizar pessoas e relacionamentos (Giannakis, Harker & Baum, 2015), em que a criação de valor recai nas interações estabelecidas (Grönroos, 1979 & 2011), o que atribui desafios às áreas de gestão por necessidade de alinhamento funcional (Rafiq & Ahmed, 2010; Batt, 2007; Giannakis, Harker & Baum, 2015).

Posteriormente, retratando o Marketing nos Serviços de Saúde, a prestação de cuidados é sensível por diversas condicionantes e fatores associados (Kay, 2007; Berry & Seltman, 2008; Valley, 2008; Berry & Bendapudi, 2003), em que o conceito de *trade-off* não é particularmente aceitável pelos clientes (Kay, 2007; Kotler, Shalowitz & Stevens, 2008), o que implica desenvolver a comunicação e proposta de valor considerando os mesmos fatores (Lovelock & Wirtz, 2010; Kay, 2007; Kotler, Shalowitz & Stevens, 2008).

Seguidamente, a importância do Triângulo de Marketing de Serviços nos Serviços de Saúde desenvolve o modelo (Yadav & Dabhade, 2013; Grönroos, 1990; Kotler, 1994; Brown & Bitner, 2006; Fisk, 2008), explicando a relevância de tornar a ferramenta parte integrante da gestão estratégica por considerar as dimensões e componentes resultantes de interações ao revelar que o Marketing Interativo é condicionado pela construção de estruturas benéficas no Marketing Interno em relação às expectativas do cliente (Yadav & Dabhade, 2013; Fortenberry Jr. & McGoldrick, 2015).

Portanto, no Marketing Interno nos Serviços de Saúde verifica-se que investir em recursos humanos pode ter resultado no desempenho do serviço (Batt, 2007) e que as práticas internas para motivar condutas para atingir objetivos organizacionais podem ser diversas (Berry & Seltman, 2008).

Desta forma, o Fator humano na Gestão de Pessoas no Marketing dos Serviços de Saúde é revelante, visto que tem uma vasta influência na percepção de confiança (Youngson, 2008) ao oferecer evidências coerentes da imagem da organização (Berry & Bendapudi, 2003). Através de uma análise e reflexão teórica baseada na literatura, este trabalho pretende contribuir com uma abordagem mais explícita ao marketing interno e ao papel das pessoas no contexto peculiar e especial do marketing dos cuidados de saúde.

2. A LIGAÇÃO ENTRE MARKETING, RECURSOS HUMANOS E OPERAÇÕES

A realidade evolutiva nas matérias de gestão assume uma complexidade sustentada pela alteração de fatores que afetam a configuração das estruturas internas funcionais, nomeadamente Marketing, Recursos Humanos e Operações, outrora ponderadas isoladamente. Este paradigma, suportado pela literatura subsequente, indica uma distinção ténue entre as funções de cada, baseada no novo papel atribuído aos funcionários organizacionais.

Ao verificar-se a valorização de pessoas e relacionamentos em detrimento do foco em apenas produtos (Giannakis, Harker & Baum, 2015), existe um estabelecimento de interações para a criação de valor (Grönroos, 1979 & 2011), sendo que a operacionalização de transações por contacto com o cliente, serviços interativos, cria desafios para o Marketing, devido ao papel que os consumidores desempenham nos serviços pela sua natureza, e para os Recursos Humanos, devido ao fator determinante de percepção da marca ser, de facto, as pessoas (Batt, 2007; Giannakis, Harker & Baum, 2015; Lovelock & Wirtz, 2010).

Este crescente envolvimento relacional nos negócios, sustentado pela literatura, revela que os funcionários contribuem para atingir os objetivos organizacionais lucrativos e de competitividade no mercado (Heskett, 2002; Heskett, Sasser, & Schlesinger, 1997; Yee, Yeung, & Cheng, 2011 as cited in Giannakis, Harker & Baum, 2015).

Portanto, o Marketing Interno é considerado um vínculo entre diversas áreas anteriormente segregadas de gestão (Varey & Lewis, 1999 as cited in Giannakis, Harker & Baum, 2015), como Grönroos (1979) anteviu ao declarar que a atuação e importância empresarial da função de Marketing em serviços seria amplificada, sendo que o alinhamento das áreas funcionais proporciona potencial para vantagem competitiva pela pertinência da qualidade relacional para uma gestão articulada (Giannakis, Harker & Baum, 2015).

ICIEMC 2020

Nesta linha de pensamento, Berry (1984, p.272) define o Marketing Interno com base na perspectiva de que *“os funcionários sejam vistos como clientes internos, os empregos como produtos internos que satisfazem necessidades e desejos dos consumidores internos enquanto tratam de objetivos organizacionais”*; sendo que a dedicação e confiança decorre da percepção de que a entidade é cumpridora da promessa feita com estes (Whitener, 2001 as cited in Giannakis, Harker & Baum, 2015).

Porém, há especificidades que diferenciam clientes internos dos clientes propriamente ditos, nomeadamente, pela limitada preferência e liberdade, por muitos dos produtos que os “clientes internos” adquirem serem contraproducentes ou não são desejados, como por exemplo, as condições laborais, com consequências retroativas pela não adoção de uma política empresarial comum (Rafiq & Ahmed, 2010). Contudo, ações autoritárias ou coercivas para motivar certa conduta não é considerado uma solução proporcionada pela área de Marketing (Kotler, 1972).

Assim, de acordo com Rafiq & Ahmed (2010), a função do Marketing Interno implica motivação, como também tem uma maior amplitude que essa, ao contribuir para dissolução de barreiras de resistência à mudança organizacional, através do alinhamento e integração de todos para aplicar estratégias corporativas. Para tal, compreender comportamentos e interações em níveis hierárquicos, aplicar práticas de formação, entre outras, são relevantes ao surgir uma ligação de certos valores, como compromisso, lealdade, adaptação, durabilidade, flexibilidade, intenção e confiança, partilhados pelas matérias de Marketing e de Recursos Humanos (Giannakis, Harker & Baum, 2015).

Logo, a gestão baseada na ligação entre Marketing, Operações e Recursos Humanos é benéfica para a eficiência e eficácia estratégica da organização (Rafiq & Ahmed, 2010; Batt, 2007), visto que contribui para a interação coerente com os clientes, por meio de design operacional e gestão do contacto, para a cultura e comportamento organizacional, por adequação de recursos e satisfação dos públicos, sendo que no marketing relacional e interativo dá-se a primazia às pessoas (Giannakis, Harker & Baum, 2015).

E, assim, com técnicas internas motivacionais, de aprendizagem e formação, de comunicação, de seleção e recrutamento de gestão de pessoas (Giannakis, Harker & Baum, 2015), e pelo contacto das áreas empresariais na integração funcional cruzada, algumas funções tradicionais dos Recursos Humanos e outras tornaram-se também da área de Marketing (Rafiq & Ahmed, 2010).

3. MARKETING NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A especificidade do papel do Marketing no ramo dos cuidados de saúde deriva do facto dos serviços serem considerados pelos clientes como uma área bastante sensível e até frustrante, visto que a saúde é um dos elementos básicos de maior apreço por parte destes, sendo que a perspectiva do consumidor é muitas vezes influenciada também pela complexidade burocrática associada a estes serviços em específico, pela dificuldade e pressão que este enfrenta a tomar decisões de saúde, pelas condições de obtenção, como o usufruto de acordos de seguros de saúde no pagamento ou provenientes do programa nacional de oferta pública, e pela confiança ou qualidade que é, muitas vezes, associada aos profissionais de saúde para caracterizar todo o serviço, ou seja, há vulnerabilidades relacionadas com a percepção por o cliente médio não conter bases científicas e técnicas para avaliar isso mesmo (Kay, 2007).

A sensibilidade associada deriva da procura destes serviços se realizar por doença, dano ou ferimento, o que traz receio, medo, dor ou incerteza ao cliente até o seu problema seja resolvido, sem gosto particular de estar nessa posição e sujeitando-se por necessidade, em que quando em internamento abdica de autonomia e independência, e, basicamente, o cliente renuncia à privacidade e liberdades ao partilhar e confiar em profissionais de saúde, havendo uma relação na mente dos mesmo com a mortalidade, o que torna então este tipo de serviços peculiar (Berry & Seltman, 2008; Berry & Bendapudi, 2003).

Porém, de acordo com Kotler, Shalowitz & Stevens (2008), o Marketing na sua essência aplica a noção de *trade-off*, e, nos serviços de saúde, os especialistas reconhecem que as escolhas podem recair entre custo, qualidade e acesso. Mas, as partes interessadas não estão dispostas a optar, visto que abdicar de cuidados ou trocar facilmente pelo serviço mais barato em função de diminuição da qualidade não é de todo tão evidente, cuja importância da qualidade para os clientes emerge quanto mais crítica a situação for, devido à peculiaridade

ICIEMC 2020

de aquisição de serviços descrita anteriormente, podendo gerar pressão no sistema (Kay, 2007; Kotler, Shalowitz & Stevens, 2008).

Também, a pluralidade de *players* existentes no sistema, cujos interesses podem convergir ao ter necessidades e exigências divergentes, pode resultar em desequilíbrios. O que revela a importância do Marketing para harmonizar e resolver tensões, sendo que foi a partir dos anos 1970 que se começou a perceber a sua função para conquistar o mercado neste ramo (Kotler, Shalowitz & Stevens, 2008). Assim, o Marketing assume-se, em primeira instância, como “*a atividade, conjunto de instituições e processos para criar, comunicar, entregar e trocar ofertas que têm valor para clientes, parceiros e sociedade em geral*” (American Marketing Association, 2017)

Além disso, segundo Berry & Bendapudi (2003), os cuidados de saúde são um produto não apto a devolução e de difícil compreensão pelo paciente médio, o que o leva a procurar evidências que lhe agradem e nos serviços de saúde o objetivo é produzir transações, sendo que estas estabelecem relações baseadas na satisfação, ou seja, focadas no cliente em si em detrimento de apenas ter em conta o produto, para que a satisfação leve à recomendação e confiança, retornando à mesma entidade quando procurarem por orientação e tratamentos futuros (Kotler, Shalowitz & Stevens, 2008). Ainda assim, o serviço não deve ser comunicado como garantido ou prometido, em termos de resultados, pelas empresas no setor da saúde aos clientes (Kay, 2007).

Então, na situação de doença, o paciente procura tratamentos rápidos e eficazes por produzir na sua mente a noção de urgência, o que afeta fortemente as suas decisões de escolha, reagindo então ao estímulo com uma resposta. Desta forma, desenvolver a comunicação nos serviços de saúde para influenciar comportamentos ou escolhas é mais complexo do que apenas informar clientes (Kay, 2007).

Logo, o objetivo é motivar clientes a construir uma ligação com a organização, a partir de estratégias para oferecer uma vantagem competitiva mais sustentada, por meio da criação de valor como forma de benefícios e cuidado atencioso (Lovelock & Wirtz, 2010), sendo que a proposta de valor e promessa transmitida ao mercado no ramo da saúde difere, então, de outros serviços ao ter como base apenas uma ideia de cuidar, entregar serviços da melhor forma, e ter profissionais acreditados e experientes, mesmo que seja óbvio o efeito consequente na finalização da prestação de cuidados ao cliente (Kay, 2007).

Assim, alguns dos aspetos essenciais nos cuidados de saúde são a comunicação, envolvendo duas ou mais pessoas a comunicar diretamente, a recomendação por terceiro de confiança, que pode ser determinante na decisão, e o *word-of-mouth*, que permite a partilha de experiências e, conseqüentemente, afeta a qualidade percebida, concluindo assim, que também os funcionários de contacto direto são como força de vendas cuja gestão deve ser cuidada e qualificada para o estabelecimento de uma relação com o cliente e para gerar continuidade (Kotler, Shalowitz & Stevens, 2008).

4. IMPORTÂNCIA DO TRIÂNGULO DE MARKETING DE SERVIÇOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Na prestação de cuidados de saúde, o serviço pretende criar valor suportado por diversos fatores, como o conforto, a conveniência, entre outras, desenvolvendo um conjunto de atividades, ato ou desempenho, que não constitui um único propósito de construir um produto físico (Yadav & Dabhade, 2013). Assim, este tipo de serviços pode ser relacionado com o Triângulo de Marketing de Serviços, visto que várias dimensões derivam de interações, ao ter origem espontaneamente na prestação de serviços, cujas condicionantes devem ser conhecidas para trabalhar corretamente as variáveis e ferramentas do Marketing (Yadav & Dabhade, 2013; Fisk, 2008).

Nesta lógica, é fundamental referir o Modelo do Triângulo de Marketing de Serviços (*Services Marketing Triangle Model*), introduzido por Grönroos (1990), desenvolvido depois por Kotler (1994) e Brown & Bitner (2006), fornecendo uma perspetiva geral sobre Marketing em serviços, o que abrange Marketing Interno, Marketing Externo e Marketing Interativo, envolvendo também três componentes, que são os funcionários, clientes e a organização, como demonstrado na figura 1 (Brown & Bitner, 2006). Como sublinhado por Fisk (2008), este modelo capta a moderna interconexão entre a função de marketing e a função de gestão. Para além disso, capta também a natureza entrelaçada da interação humana, fundamental no contexto do marketing de serviços.

ICIEMC 2020



Figura 1 - Triângulo de Marketing de Serviços

Na lógica do Triângulo de Marketing de Serviços, o Marketing Interno é o esforço da organização para quem presta os serviços (prestadores de serviços e funcionários), o Marketing Externo é o esforço aplicado de Marketing da organização para os clientes e o Marketing Interativo é praticado entre os funcionários e os clientes, o que agrega dimensões basilares resultantes de interações e, de acordo com o contributo de Brown & Bitner (2006), envolvem promessas, a partir dessas interações:

- O Marketing Externo origina uma promessa de valor ou proposta ao mercado, pacientes, através da comunicação gerando expectativas, sendo que os próprios clientes se possam tornar promotores, caso haja uma reação positiva em que o word-of-mouth se aplique após a experiência nos cuidados de saúde (Yadav & Dabhade, 2013; Fisk, 2008).
- O Marketing Interno permite a capacidade e habilidades para realmente entregar a promessa aos clientes (através de recursos e competências), ao usar ferramentas como incentivos motivacionais, a adequação e formação de funcionários e apropriada recompensação pelas capacidades dos recursos, em que a qualificação dos membros funcionais é bastante relevante, visto que os especialistas, nomeadamente médicos, são valorizados pela reputação, e os programas de comunicação e de trabalho em equipa com todos do sistema impactam a *performance* e expectativas depois no ramo interativo propriamente dito (Yadav & Dabhade, 2013; Fisk, 2008).
- O Marketing Interativo que realmente permite cumprir a promessa na medida esperada por meio do contacto de funcionários com clientes na prestação do serviço, sendo que é apenas possível se o ramo anterior estiver bem desenvolvido para que os funcionários possam entregar o serviço no domínio de objetivos definidos. Estes momentos de entrega de serviço simbolizam os momentos de verdade e contacto, com particular relevância por tornar a relação com o paciente possível, em que a qualidade percebida e a imagem da marca de cuidados de saúde está implicada (Yadav & Dabhade, 2013; Fisk, 2008).

Assim, aplicar o Triângulo de Marketing de Serviços para perceber os momentos de contacto com o cliente e momentos de verdade, em que os três tipos de marketing se influenciam mutuamente em forma de compromissos e promessas, é essencial para perceber as implicações e influências nos diversos ramos de negócio e de que forma melhorar o design do serviço, nomeadamente neste caso de organizações de serviços de saúde, e que ainda é precária a investigação e fundamentação deste aspeto. É necessário perceber a relação com o ambiente externo e circunstâncias internas para entender como é que o serviço é oferecido e em que se baseia a perceção do cliente e qualidade associada.

Portanto, segundo o modelo anterior, um dos fatores que permitem a entrega de serviços são os recursos humanos, cujo papel neste ramo deve ser percebido e que o desempenho com eficiência contribui para a perceção de experiência do paciente (Fortenberry Jr. & McGoldrick, 2015). Caso seja negativo, proveniente de lacunas, como de conhecimento ou de comunicação, afeta o Marketing Interativo ao nível da inconsistência com as expectativas (Yadav & Dabhade, 2013), o que leva, então, à atribuição de importância dos funcionários e da sua satisfação, através do Marketing Interno que *“fornece um caminho prudente para que isso ocorra, que é muito mais abrangente e positivo do que confiar inteiramente em verificações no local e procedimentos disciplinares”* (Fortenberry Jr. & McGoldrick, 2015, p.2).

Isto porque a qualidade quando é definida pelo prestador de serviços de saúde é baseada na sua concepção pessoal e critérios supostos. Porém, o cliente é quem realmente atribui o valor de acordo com a sua percepção (Singh & Prasher, 2017), e as expectativas são importantes para comparação com o desempenho real e retirar conclusões sobre a qualidade (Lewis, 1989 as cited in Kwateng, Lumor & Acheampong, 2017).

Esta avaliação pelo cliente não é apenas uma suposição porque presencia a aplicação real do serviço no momento de produção e consumo, e a possível lacuna na comparação constrói a percepção de qualidade (Grönroos, 1984 as cited in Upadhyai, Jain, Roy & Pant, 2019). O que revela que a perspectiva no mercado externo será influenciada pelo Marketing Interativo, que é condicionado pela construção de estruturas benéficas no Marketing Interno, o que assume grande impacto.

5. MARKETING INTERNO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Atualmente, o Marketing na prestação de serviços de saúde é considerado uma tarefa complexa, de acordo com a informação anteriormente explanada, e segundo Azêdo & Alves (2014, p.92), *“as alterações sociais e económicas nos ambientes organizacionais levaram as instituições de saúde a procurar modelos de gestão mais eficientes, com o potencial humano identificado como um dos principais recursos organizacionais para alcançar o sucesso”*.

Assim, de acordo com Kotler (1972), o capital humano é um dos públicos com que a organização desenvolve relações, podendo haver uma ligação entre a possível satisfação de clientes a partir da satisfação do pessoal interno (George, 1977), e segundo Batt (2007), investir em recursos humanos tem ligação com o desempenho dos serviços da organização, não por atitudes em si, mas por capacidades destes de resolução de problemas, habilidades e conhecimentos, indicando que esta gestão assuma importância, apesar de ser necessário mais investigação nesta direção.

Então, os funcionários têm um papel importante na entrega deste tipo de produtos, promovendo a ligação de clientes com os prestadores, e podendo possibilitar vantagem competitiva com serviços altamente considerados (Tsai & Tang, 2008; Papisolomou-Doukakis, 2003 as cited in Tsai & Tang, 2008), ao atenderem às necessidades dos clientes, através de um compromisso e criação de valor por meio do alinhamento de objetivos organizacionais, recursos internos que merecem uma atenção especial pela elevada proximidade com o cliente, e oportunidades no mercado (e.g. Kotler, Shalowitz & Stevens, 2008; Greene et al., 1994; Carr, 1990; as cited in Tsai & Tang, 2008), tal como demonstrado no tópico anterior.

Portanto, a satisfação interna de cuidadores de saúde por meio do Marketing Interno pode levar à predisposição para oferecer serviços de qualidade (Grönroos, 1990; Tsai & Tang, 2008), visto que estes determinam esse grau na entrega do serviço com a interação com clientes (Malhotra & Mukherjee, 2003 as cited in Tsai & Tang, 2008), através de experiências em pontos de contacto em que falhas e maneiras não profissionais atuam negativamente (Fortenberry Jr. & McGoldrick, 2015). Assim, esforços de Marketing Interno podem prevenir que incidentes não se relacionem com a experiência do paciente (Fortenberry Jr. & McGoldrick, 2015), sendo este um dos aspetos intangíveis que influenciam a percepção do cliente (Singh, Prasher & Kaur, 2018).

Além disto, Brickman (2016) revela que é possível identificar resistência neste setor à mudança interna, com tendência a duvidar de estratégias, visto que os profissionais reconhecem o seu emprego como uma vocação e a valorização dos recursos humanos pode gerar a partilha da visão empresarial, motivando melhoria contínua, sentimento de pertença e confiança e alinhamento com a gestão.

Desta forma, é essencial saber o impacto que as atividades internas terão na cultura organizacional, sendo que há diversas práticas que proporcionam o desenvolvimento do Marketing Interno adequado, como a seleção dos membros certos, ao prever comportamentos para que os valores dos mesmos estejam alinhados com a organização, a motivação através de incentivos, o salário competitivamente garantido e possibilidade de progressão, a rotação cruzada de funções para obter experiência valorizando a criatividade, existir comportamentos internos na cultura organizacional que fomentam as boas práticas, como transparência, entreajuda, envolvimento, liderança partilhada, respeito e confiança, entre outras (Berry & Seltman, 2008).

6. FATOR HUMANO E GESTÃO DE PESSOAS NO MARKETING DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A prestação de cuidados de saúde é valorizada pelos governos de diversas nações, em que os modelos de cidadania procuram qualidade, confiança e atendimento cuidado (Kwateng, Lumor & Acheampong, 2017). Porém, os pacientes estão conscientes da impessoalidade dos profissionais sobrecarregados (Friedman & DiMatteo, 1979 as cited in John & Miller, 1988), faltando sensibilidade às suas necessidades (Friedson, 1961 as cited in John & Miller, 1988), o que revela que apesar da falta de conhecimento técnico de medicina pelos pacientes, o fator humano afeta a percepção (John & Miller, 1988).

A sensibilidade do cliente deriva de a procura dos serviços de saúde ser frustrante e penosa, pelos motivos já descritos, e este procura evidências positivas, como de prestadores competentes, o que torna essencial a gestão correta das evidências, mesmo meros detalhes se podem tornar integrantes na percepção, para incluir o possível cliente num ambiente consistente com os recursos, sejam estruturas, funcionários e métodos de trabalho. E, desta forma, oferecer evidências coerentes e honestas acerca de habilidades do prestador ou de imagem da instituição de serviços de saúde, como a Mayo Clinic elabora, (Berry & Bendapudi, 2003) faz todo o sentido.

Portanto, há a necessidade do fator humano e compaixão articulada (Colvin as cited in Miliard, 2019), visto que a preocupação empática nos funcionários com pacientes tem revelado fortes associações com eficiência, segurança e satisfação do cliente, o que revela que, apesar do paradigma de pressão nos prestadores de saúde e crescente sofisticação e apoio tecnológico, tem uma vasta influência na confiança na percepção do cliente deste específico ramo de negócios (Youngson, 2008). Logo, segundo Colvin (as cited in Miliard, 2019), "*as habilidades de interação humana estão-se a tornar as habilidades mais valiosas da economia, mesmo com o avanço da tecnologia*".

Além disto, como já foi referido o valor do Marketing Interno para o Marketing Interativo, e de acordo com Brickman (2016), também é importante atender às necessidades dos recursos humanos internos, como condições de trabalho, apoio funcional, cultura e ambiente organizacional, com uma liderança robusta e humana que promove atingir objetivos empresariais e que contribui para a comunicação útil. Isto porque relacionamentos interpessoais, ética profissional e maneiras de abordar os outros também afetam resultados, sendo que o objetivo é ter funcionários focados (Colvin as cited in Miliard, 2019).

Portanto, o capital humano pode ser visto como um recurso com motivações pessoais, que recebe recompensas pelo trabalho que realiza, mas que é influenciado por diversos fatores e a sua gestão deficitária significa perdas de valor para a organização (Gardner & Gardner, 2012). Apesar das necessidades do paciente deverem ter primazia, sendo o paciente a chave da medicina, há condicionantes na cultura e comportamento organizacional, como a Mayo Clinic fomenta, como práticas de desenvolver a medicina cooperativa ou agrupamento de esforços, o que tende a facilitar as decisões (Berry & Seltman, 2014 e 2008).

7. DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integração e alinhamento funcional é uma realidade que atribuí ao Marketing o vínculo entre funções, pela mudança de paradigmas e exigências no mercado.

Assim, particularmente nos serviços de saúde, a componente humana é retratada como essencial, apesar da inovação tecnológica ser revolucionária e facilitar processos, visto que a sensibilidade associada e os níveis de tensão para o cliente atribuem uma relevância acrescida ao Marketing e ao Marketing Interno, cujos integrantes concretizam a interação com o cliente, criando valor a partir da mesma por comparação com as suas expectativas e experiências proporcionadas e pelo impacto que as evidências têm.

Desta forma, podemos referir o modelo de negócio da Mayo Clinic que abraçou o desenvolvimento de práticas internas, fontes de vantagem competitiva, ao perceber quais as necessidades do mercado, em que os clientes internos devem direcionar-se para as necessidades do cliente, sendo que o fator humano é deveras determinante.

Além disto, após o desenvolvimento das temáticas surge uma questão essencial relativamente ao uso da ferramenta do Triângulo de Marketing de Serviços, com base nos serviços de saúde que são interativos, ou

seja, se esta é corretamente explorada e aplicada a nível estratégico ou desvalorizada no ramo, sendo que há a relevância do fator humano e, conseqüentemente, do Marketing Interno que proporciona entregar valor.

A nossa contribuição passa por questionar se a indústria realmente tem conhecimento da importância do Marketing, particularmente a nível interno, para que as funções de gestão estejam alinhadas na prestação de serviços de saúde e para desenvolver uma relação benéfica com o mercado, visto que o cliente considera a situação sensível e pretende obter os melhores parâmetros sem realizar *trade-offs*.

Consideramos, portanto, que há uma lacuna na literatura e investigação quanto ao modelo, nomeadamente na aplicação prática da dimensão do Marketing Interno, que passa a trabalhar ferramentas previamente exclusivas da função de Recursos Humanos, sendo essencial para garantir um Marketing Interativo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Marketing Association (2017). *Definition of Marketing. Definitions of Marketing* [Online]. Available at: <https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/> [Accessed on 22/02/2020].
- Azêdo, D. & Alves, H (2014). Internal Marketing Practices in Health Care and Their Influence on Nurse Motivation: Public Versus Nonpublic Management Models. *Home Health Care Management & Practice*, 26(2), 92-100.
- Batt, R. (2007). *Service strategies marketing, operations, and human resource practices*. Cornell University, ILR School.
- Berry, L. L. (1984). The Employee as Customer. In: Lovelock, C., *Services Marketing*. Boston, Massachusetts, Estados Unidos da América: Kent Publishing Co.
- Berry, L.L. & Bendapudi, N. (2003). Clueing in Customers. *Harvard business review* [Online]. Available at: <https://hbr.org/2003/02/clueing-in-customers> [Accessed on 02/02/2020].
- Berry, L.L. & Kent D. Seltman, K. D. (2008). *Management Lessons from Mayo Clinic: Inside One of the World's Most Admired Service Organizations* (1st ed.). Estados Unidos da América: McGraw-Hill Education.
- Berry, L.L. & Kent D. Seltman, K. D. (2014). *The Enduring Culture of Mayo Clinic*. Mayo Sesquicentennial Commentary, 89(2), 144-147.
- Brickman, J. (2016). How to Get Health Care Employees Onboard with Change. *Harvard business review* [Online]. Available at: URL [Accessed on 27/01/2020].
- Brown S.W. and Bitner M.J. (2006) Mandating a services revolution for marketing, in *The Service Dominant Logic of Marketing: Dialog, debate and directions*. RF Lusch and SL Vargo (Eds).
- Fisk, R. P. (2008). Untangling the employee - Customer interface for services. *Journal of Management & Organization*, 14(2), 219-222.
- Fortenberry, J.L. Jr. & McGoldrick, P. J. (2015). Internal marketing: A pathway for healthcare facilities to improve the patient experience. *International Journal of Healthcare Management*, 9 (1), 28-33.
- Gardner, H. H. & Gardner, B. D. (2012). *Health as Human Capital: Theory and Implications A New Management Paradigm* (pp 1-19). Cheyenne, Wyoming, Estados Unidos da América: HCMS Group.
- George, W. R. (1977). The Retailing of Services—A Challenging Future. *Journal of Retailing*, 53 (3), 85-98.
- Giannakis, D., Harker, M. J. & Baum, T. (2015). Human resource management, services and relationship marketing: the potential for cross-fertilisation. *Journal of Strategic Marketing*, 23(6), 526-542.
- Grönroos, C. (1979) An applied theory for marketing industrial services. *Industrial Marketing Management*, 8 (1), 45-50.
- Grönroos, C. (1990): *Service Management and Marketing: Managing the Moments of Truth in Service Competition*. Massachusetts, Estados Unidos da América: Lexington Books.
- Grönroos, C. (2011) A service perspective on business relationships: The value creation, interaction and marketing interface. *Industrial Marketing Management*, 40 (2), 240-247.
- John, J., & Miller; A. R. (1988). Health Care Service Quality: The importance of consumer perceptions. Proceedings of the 1988 Academy of Marketing Science (AMS) Annual Conference (p. 373-377). Presented at the *Conference Academy of Marketing Science (AMS) Annual Conference*, Canada: Kenneth D. Bahn. Sringer.

ICIEMC 2020

- Kay, M. J. (2007). Healthcare marketing: What is salient?. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 1(3), 247-263.
- Kotler, P. (1972). A Generic Concept of Marketing. *Journal of Marketing*, 36 (2), 46-54.
- Kotler, P. (1994). *Marketing management: analysis, planning, implementation, and control*. Englewood Cliffs, New Jersey, Estados Unidos da América: Prentice-Hall.
- Kotler, P., Shalowitz, J. & Stevens, R. J. (2008). *Strategic Marketing for Health Care Organizations, Building a Customer-Driven Health System* (1st ed.). Estados Unidos da América: John Wiley & Sons, Inc. Jossey-Bass.
- Kwateng, K. O., Lumor, R. & Acheampong, F. O. (2017): Service quality in public and private hospitals: A comparative study on patient satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*, 12(4), 251-258.
- Lovelock, C. & Wirtz, J. (2010). *Services Marketing: People, Technology, Strategy* (7th ed.). Estados Unidos da América: Prentice Hall.
- Miliard, M. (2019). As technology proliferates, human factors matter more than ever for healthcare. *Healthcare IT News* [Online]. Available at: <https://www.healthcareitnews.com/news/technology-proliferates-human-factors-matter-more-ever-healthcare> [Accessed on 21/01/2020].
- Rafiq, M. & Ahmed, P. K. (1993). The scope of internal marketing: Defining the boundary between marketing and human resource management. *Journal of Marketing Management*, 9 (3), 219-232.
- Singh, A. & Prasher, A. (2017). Measuring healthcare service quality from patients' perspective: using Fuzzy AHP application. *Total Quality Management & Business Excellence*, 30 (3-4), 284-300.
- Singh, A., Prasher, A., & Kaur, N. (2018). Assessment of hospital service quality parameters from patient, doctor and employees' perspectives. *Total Quality Management & Business Excellence*, 31 (13-14), 1467-1486.
- Tsai, Y. & Tang, T. (2008). How to improve service quality: Internal marketing as a determining factor. *Total Quality Management & Business Excellence*, 19 (11), 1117-1126.
- Upadhyai, R., Jain, A. K., Roy, H., Pant, V. (2019) A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. *Journal of Health Management*, 21(1), 102-127.
- Valley, L. (2008). "Management Lessons from Mayo Clinic" That We Can All Learn. *Quality Service Marketing* [Online]. Available at: https://qualityservicemarketing.blogs.com/quality_service_marketing/2008/09/management-lessons-from-mayo-clinic-that-we-can-all-learn.html [Accessed on 10/01/2020].
- Yadav, R.K. & Dabhade, N. (2013). Service marketing triangle and GAP model in hospital industry. *International Letters of Social and Humanistic Sciences*, 8, 77-85.
- Youngson, R. (2008). *Compassion in healthcare-The missing dimension of healthcare reform?*. Futures debate, The NHS Confederation.