

AS CONTRIBUIÇÕES DO ENDOMARKETING NA ACREDITAÇÃO DOS HOSPITAIS DO BRASIL

Bárbara Rafaela Zen de Andrade (Graduanda em Administração na Universidade Federal de Santa Catarina).
Rudimar Antunes da Rocha (Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina.
Professor da Universidade Federal de Santa Catarina).

Contato: barbara.zen.andrade@gmail.com
rrudimar@hotmail.com

RESUMO

A Acreditação hospitalar tem sido um dos grandes desafios dos gestores das organizações prestadoras de serviços de saúde (ROCHA; ALCANTARA; KÉKIS, 2012). No Brasil, a Organização Nacional de Acreditação (ONA/CBA, 2014) tem sido a referência metodológica dos hospitais que buscam a qualidade dos serviços de saúde dos seus usuários, pacientes “clientes”. Estudos indicam que um dos obstáculos à consolidação desta técnica de gestão é a sensibilização e a divulgação interna dos princípios que contribuam no comprometimento dos funcionários, sendo o endomarketing uma boa alternativa. O endomarketing tem se constituído como eficaz, com respostas positivas quando é necessário alterar a cultura e o *status quo* dos colaboradores. Por esta razão, neste projeto serão estudadas estratégias de endomarketing adequadas para a sensibilização dos gestores dos hospitais e a ótica dos colaboradores para a busca da acreditação hospitalar. O tipo de estudo será o de multicase (TRIVIÑOS, 2006), e o objeto de estudo será os hospitais acreditados pela metodologia ONA, com amostra por conveniência, pois dependerá da aquiescência dos gestores participar do estudo (AAKER, 2001; MALHOTRA, 2001). A coleta de dados será de dados primários e secundários, sendo os dados primários coletados por meio de questionário estruturado estilo Likert, ancorado no Google Docs. O tratamento dos dados será pelo Excel. Pretende com a pesquisa fornecer aos gestores procedimentos estratégicos à implantação da Acreditação Hospitalar com apoio das técnicas de endomarketing, como traz a metodologia ONA.

Palavras-chave: Acreditação Hospitalar. ONA. Endomarketing. Gestão da Qualidade.

INTRODUÇÃO

A elevação da competitividade e o controle da qualidade na prestação de serviços de saúde têm merecido especial atenção dos gestores das organizações prestadoras de serviços hospitalares nas últimas três décadas no Brasil. Principalmente, porque este período foi marcado pela era da gestão da qualidade, democratização e transparência das informações ao cliente/usuário. Na assistência à saúde, os desafios da qualidade na prestação de serviços aos clientes se ampliaram com a inserção de técnicas e ferramentas de gestão em manuais com padrões administrativos adequados aos hospitais, às clínicas odontológicas, aos laboratórios de análises clínicas, às farmácias, dentre outros.

Os padrões de gestão da qualidade hospitalar são denominados de Normas de Acreditação, que trazem em sua base a ideia de que é preciso garantir confiança nos serviços hospitalares e se atentar com a reputação que eles possuem (ROCHA; ALCANTARA; KÉKIS, 2012). Num primeiro momento, pode parecer que a ideia de qualidade nos serviços prestados pelas organizações prestadoras de serviços de saúde seja extremamente subjetiva. No entanto, esse viés interpretativo foi reduzido com a simbiose de padrões de gestão, tanto qualitativos quanto quantitativos que dão ao gestor a possibilidade de *mensurar* e *cruzar* os indicadores e aos atributos de qualidade, na ótica dos responsáveis pela prestação e assistência à saúde, bem como pelos responsáveis pelas atividades administrativas.

Sob o olhar científico, a literatura especializada remete ao cirurgião norte-americano Dr. Ernest Emary Codman como pioneiro na preocupação com a gestão das organizações hospitalares. Em 1910, ele se interessou em definir a padronização dos serviços hospitalares, que propiciasse a melhoria da qualidade que contribuiu com a implantação de um sistema de padronização das atividades hospitalares (PPH). Este interesse culminou com a criação do Colégio Americano de Cirurgiões (QUINTO NETO, 2000).

No entanto, nas últimas duas décadas ocorreram avanços na divulgação e formatação de padrões de qualidade às organizações prestadoras de serviços de saúde, em especial as hospitalares, pela criação de entidades responsáveis exclusivamente para pensar a saúde, dentro de princípios centrados na liderança, nos custos assistências, na ética profissional e gerencial com eixo no cliente, pois em última instância é o julgador final da qualidade deste tipo de serviço. De modelos, padrões e manuais de acreditação hospitalar, *The Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (JCI) é identificado como o

centro do desafio contemporâneo. A partir do JCI, outros padrões de acreditação hospitalar emergiram pelo mundo, como *The Caspe Healthcare Knowledge System* (CHKS), que substituiu *The King's Fund Health Quality Service* (KFHQS), adotado no Reino Unido e países da Europa; *The European Quality in Social Service* (EQUASS); A Organização Nacional da Acreditação (ONA), no Brasil; e outros padrões adotados no Japão, América Central e Caribe, Andaluzia, na Espanha, Nova Zelândia e Austrália. No Brasil, os padrões adotados são: ONA, JCI e EQUASS.

O processo de acreditação apresenta alguns desafios para as organizações, esses desafios são as razões pelas quais o presente artigo tenta identificar e analisar quais são as dificuldades do ponto de vista estratégico, que as unidades hospitalares brasileiras encontram ao adequar-se ao manual de acreditação, além de tentar diagnosticar os desafios do endomarketing, definindo as barreiras na comunicação durante esse processo de mudanças, os aspectos que decorreram da acreditação, e os ganhos que os hospitais obtiveram, tendo como fonte de pesquisa os hospitais do Brasil que possuem o Selo de Acreditação ONA, que admite três Níveis: Nível 1 – Segurança; Nível 2 – Gestão Integrada; e Nível 3 – Excelência em Gestão.

O tema é complexo, virgem e desafiador no território brasileiro, pois são muitas vertentes interpretativas para esta problemática. Destaca-se que a métrica da ONA existe há mais de 15 anos, porém é pouco divulgada. Com base nessas dificuldades, foi encontrado o problema de pesquisa central deste estudo: Quais são os desafios estratégicos e ferramentas de endomarketing indicadas aos hospitais do Brasil, para atingirem o selo de acreditação pela metodologia ONA (2014)?

Para responder ao problema de pesquisa, foram estabelecidos os seguintes objetivos:

Descrever as contribuições estratégicas do endomarketing no processo de Acreditação Hospitalar pela métrica da ONA (2014); e, constatar a percepção dos gestores desses hospitais sobre as vantagens deste processo de gestão deste tipo de qualidade.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-EMPÍRICA

A partir da literatura, descrevem-se os conceitos de acreditação hospitalar e de endomarketing na sequência.

1.1 ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

A partir de 1950, iniciou-se uma verdadeira corrida ou filosofia da qualidade que tem remodelado sistemas de gestão de vários segmentos econômico-sociais, como o hospitalar. Para acompanhar essa corrente de excelência no atendimento e credibilidade focados nos clientes, foi criado nos Estados Unidos da América, *The Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (1951). De modo idêntico à *International Organization for Standardization*, esta comissão foi criada para dar padrão de atendimento, credibilidade e segurança aos pacientes e atividades inerentes ao sistema de saúde, como hospitais, ambulatorios, farmácias, dentre outros. O foco está voltado para a padronização e garantia da qualidade em todas as etapas e atividades ambulatoriais nas quais participam pacientes e seus acompanhantes, principalmente nas fases em que houver atendimento médico hospitalar ou ambulatorial (LISBOA, 1998; SANCHES, 2003).

Tempos depois, a parceria entre o Colégio Americano de Médicos, a Associação Médica Americana, a Associação Americana de Hospitais e a Associação Médica Canadense fundaram a *Joint Commission on Accreditation of Hospitals*, a maior agência acreditadora dos Estados Unidos, na atualidade. A partir de 1999, o referido organismo de acreditação cria subsidiárias em vários países, como o Brasil, representado pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação. Os padrões de acreditação internacional são desenvolvidos por uma força-tarefa composta por médicos, enfermeiros, administradores e especialistas em políticas públicas, dentro do que estabelecem os Manuais Internacionais de Acreditação (LISBOA, 1998).

No manual, os padrões são organizados em onze partes, com funções comuns às organizações hospitalares. As funções são divididas em dois grupos: relacionadas aos cuidados prestados aos pacientes; e relativas à gerência da organização (JCI/CBA, 2014). São funções relacionadas aos cuidados prestados aos pacientes: acesso e continuidade do cuidado, direitos dos pacientes e familiares, avaliação do paciente, cuidados ao paciente e educação dos pacientes e familiares; enquanto as funções relativas à gerência da organização são: melhoria da qualidade e segurança do paciente, prevenção e controle de infecções, governo, liderança e direção, gerenciamento do ambiente hospitalar e segurança, educação e qualificação de profissionais e gerenciamento da informação.

O *Manual Brasileiro de Acreditação*, da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e de outros parceiros, fornece os procedimentos que as organizações prestadoras

de serviços de saúde precisam ter para serem classificadas em um dos selos de acreditação. Descreve a metodologia para apreciar a qualidade da assistência médico-hospitalar dos serviços de atendimento e os procedimentos do hospital, com base em duas variáveis: 1) avaliação dos padrões de referência desejáveis – construídos por peritos e previamente divulgados; e 2) indicadores e instrumentos que os avaliadores utilizam para constatar se os padrões foram observados ou se estão presentes na instituição (ONA, 2014). Há três níveis de atenção, práticas ou métodos esperados (ONA, 2014): Nível 1 – Segurança; Nível 2 – Gestão Integrada; e Nível 3 – Excelência em Gestão.

No primeiro nível, as exigências estão associadas ao exercício profissional e às características imprescindíveis à prestação da assistência médico-hospitalar, permitindo ao hospital receber o Selo de Acreditado. O segundo nível é o que define os padrões de qualidade no atendimento hospitalar, com destaque às boas práticas na assistência médico-hospitalar, bem como o foco no paciente, neste caso, recebendo o Selo Acreditado Pleno. E, o terceiro nível ou padrões de excelência são para os hospitais que praticam a melhoria contínua de atendimento e têm padrões de excelência na prestação da assistência médico-hospitalar, portanto, recebe o Selo Acreditado com Excelência.

1.2 ENDOMARKETING

Um dos desafios no decorrer do processo de acreditação é a utilização de uma técnica de comunicação interna ou endomarketing. Ela é uma ferramenta facilitadora ao processo de acreditação relevante para o entendimento das barreiras existentes em algumas organizações que impedem que recebam o selo de acreditação. Esta técnica da administração de marketing tem como característica a preocupação com o cliente interno, isto é, o funcionário da organização, por meio do seu engajamento com os objetivos da instituição. Assim, as mudanças organizacionais são facilitadas, pois a comunicação interna estabelece a transmissão de informações que evidencia os principais objetivos propostos pelos gestores (INKOTTE, 2000). Sobre esta questão, Baldez (2005) alerta, “Pode-se entender que o endomarketing age como um conjunto de ações focadas no público interno, e que seu objetivo maior é conscientizar os funcionários e suas chefias para a importância do atendimento ao cliente”.

Na ótica de Baldez (2005), para a melhoria no comportamento interpessoal, é necessária uma postura participativa dos seus atores, que passam a se sentir como parte da organização. Por isso, diz-se que quando o cliente interno pratica os valores ditados pela organização, ao mesmo tempo em que vê o seu serviço valorizado e reconhecido, com acesso a canais que auxiliam na comunicação e com o mínimo de ruídos, ele passa a gerar a melhoria na produtividade e qualidade dos serviços prestados.

2 METODOLOGIA APLICADA

A técnica de pesquisa foi a multicasos (TRIVIÑOS, 2006), com o estudo de vários hospitais acreditados para se identificar os desafios dessas organizações prestadoras de serviços de saúde para implantar a metodologia ONA (2014). O enfoque foi descritivo-exploratório, pois buscou o “[...] entendimento sobre a natureza geral de um problema [...], com pouco conhecimento prévio daquilo que se pretende conseguir” (AAKER, 2001, p. 94), e abordagem de levantamento, ou **Survey psicográfico** (MALHOTRA, 2001, p. 137), haja vista que se focou num ambiente intencional para averiguar a acreditação ONA (2014). Os dados foram de fontes primárias e secundárias. Na coleta dos dados primários, utilizou-se o questionário estruturado aplicado a funcionários e diretores dos hospitais. Ele foi ancorado no Google Docs e enviado aos hospitais em que o diretor concordou em participar do estudo. As fontes secundárias foram obtidas de documentos destes hospitais, do Ministério da Saúde e de outros documentos. Este tipo de método encontra amparo em Kerlinger (1980) e Richardson (2007). O tratamento foi feito pelo Excel. O estudo foi realizado de novembro de 2015 até março de 2016.

3 RESULTADOS DA PESQUISA

Esta sessão foi reservada para a análise dos resultados desta pesquisa. As tabelas 1, 2, 3 e 4 permitem conhecer o perfil dos respondentes, enquanto o GRÁF. 1 condensou as respostas das demais perguntas específicas para o tema estudado. Os dados foram coletados até o final do mês de julho de 2016, num total de vinte e seis respostas.

3.1 PERFIL DOS RESPONDENTES

Como mencionado anteriormente, até o final do mês de julho de 2016 foram obtidas vinte e seis respostas, das quais vinte e um respondentes eram do sexo feminino e cinco do sexo masculino. Portanto, há predominância de respostas oriundas do sexo feminino, com cerca de 75%.

TABELA 1 – Gênero dos respondentes

Gênero	
Feminino	21
Masculino	5

FONTE: Os autores (2016)

A faixa etária dos respondentes foi classificada em cinco alternativas, conforme se pode observar na TAB. 2. Nela é possível verificar que predominam respondentes da faixa etária pré-definida, mais de 28 a 38 anos, com dezesseis respondentes. Constatase que 7 respondentes são da faixa etária de 38 a 48 anos. Nenhum dos respondentes assinalou ter menos de 28 anos, possivelmente por grande parte dos cursos superiores brasileiros durarem entre quatro e seis anos, e as pós-graduações aproximadamente 3 anos, e, portanto, ir ao encontro da suposição de que a entrada no mercado de trabalho profissional estaria na faixa etária acima dos 23 anos.

TABELA 2 – Faixa etária dos respondentes

Faixa Etária	
+ de 18 a 28 anos	0
+ de 28 a 38 anos	16
+ de 38 a 48 anos	7
+ de 48 a 58 anos	2
+ de 58 anos	1

FONTE: Os autores (2016)

Já os dados da TAB. 3 mostram que 11 pesquisados trabalham no hospital investigado. É possível constatar que 7 dos respondentes trabalham de 5 a 10 anos; 5 trabalham de 10 a 15 anos; e 3 trabalham de 15 a 20 anos. Vale lembrar que nos últimos 10 anos vários concursos públicos foram realizados para as atividades administrativas e atividades da saúde para hospitais do serviço público. Reforça essa suposição o fato de

a faixa etária na data da pesquisa se concentrar de 28 a 38 anos, sendo possível admitir que respondentes desta investigação são graduados há cerca de duas décadas.

TABELA 3 – Tempo de serviço no hospital

Tempo de Serviço	
até 5 anos	11
+ de 5 a 10 anos	7
+ de 10 a 15 anos	5
+ de 15 a 20 anos	3
+ de 20 anos	0

FONTE: Os autores (2016)

A atividade profissional dos respondentes também foi investigada, e as respostas observadas na TAB. 4 são que 18 deles atuam no setor administrativo e 8 no setor profissional da saúde. Não se teve a preocupação de identificar o grau profissional do respondente, porque se entendeu que não alteraria o foco do estudo sobre a acreditação hospitalar.

TABELA 4 – Atividade funcional do respondente

Atividade Profissional (Função no Hospital)	
Administrativo	18
Profissional da saúde (médico, enfermeiro, técnico da saúde)	8

FONTE: Os autores (2016)

Como se verifica nesta tabela, grande parte dos respondentes atua no setor administrativo.

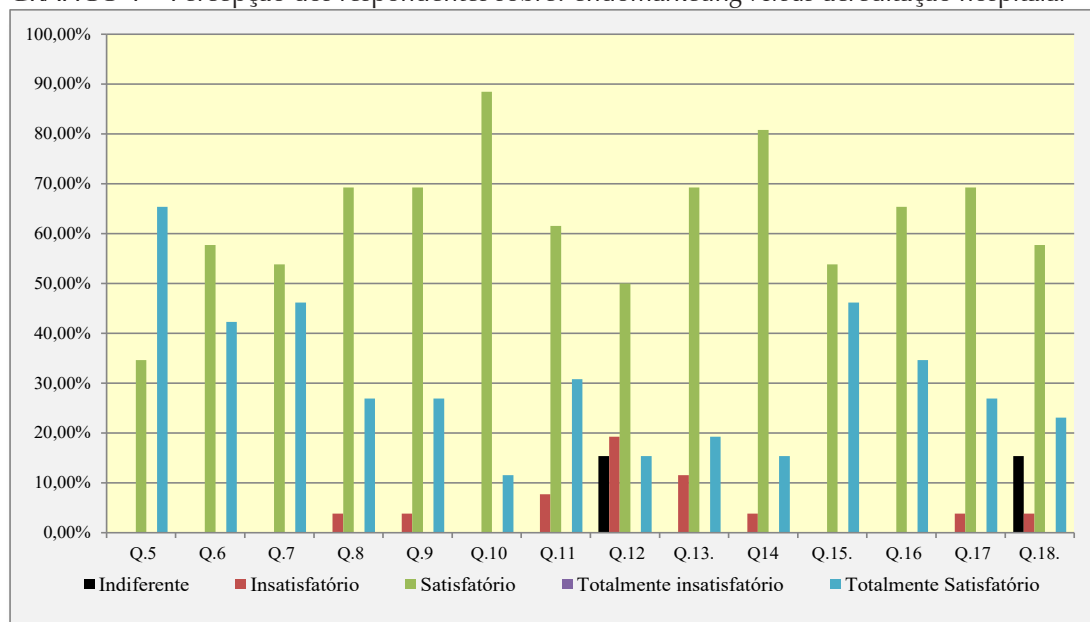
3.2 ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

O GRÁF. 1 traz a condensação dos dados da questão de número 5 (Q5) até a de número 18 (Q18) do questionário (apêndice). Elas foram elaboradas com o intuito de identificar a percepção dos gestores hospitalares sobre o processo e as etapas de implantação da acreditação hospitalar, repercussão desta implantação, sobre as ferramentas de endomarketing utilizadas na sensibilização, as repercussões das reuniões de sensibilização, e demais técnicas de endomarketing facilitadoras da compreensão e da concordância dos atores envolvidos e comprometidos com o desafio em estudo. A Q5 mostra que os respondentes apontam que foi positiva a obtenção do selo de qualidade.



Essas respostas evidenciam que a conquista do selo de acreditação é vista pelos gestores dos hospitais como um aspecto satisfatório e que gerou impactos relevantes em seus hospitais e satisfizeram suas expectativas.

GRÁFICO 1 – Percepção dos respondentes sobre: endomarketing *versus* acreditação hospitalar



FONTE: Os autores (2016)

Por sua vez, a Q6 indica satisfação em relação ao processo ou etapas que permearam a busca da acreditação hospitalar, tendo em vista que o manual de acreditação oferece os meios adequados para a busca da qualidade. Supõe-se que a satisfação dos hospitais está relacionada ao cumprimento das etapas de modo satisfatório, havendo benefícios para o hospital. Vale observar que a alternativa totalmente satisfatória também foi destacada de modo positivo, podendo-se admitir que o resultado sobre este aspecto interpretativo adicionou o valor ao hospital.

A Q7 mostra a satisfação dos gestores dos hospitais no que se refere à repercussão que a implantação do programa de acreditação pela aderência à metodologia de acreditação ONA. Os dados indicam que a repercussão foi satisfatória do ponto de vista da administração hospitalar. Pode-se admitir ainda que o fato de a implantação ser apontada como positiva indica melhorias na ótica dos atores envolvidos.

Percebe-se que a Q8 corrobora a satisfação dos respondentes quanto à divulgação dos informativos no processo de acreditação ONA. Esse aspecto é positivo, pois a divulgação dos informativos no início do processo facilita as demais etapas da acreditação, mesmo assim não há unanimidade, pois alguns entrevistados assinalaram que ficaram insatisfeitos, podendo ser por possíveis problemas do processo de implantação do referido selo de acreditação que poderiam ser evitados se os informativos fossem divulgados dentro de técnicas de endomarketing.

Ao se analisar as respostas da Q9, vê-se que predomina satisfação dos respondentes, quanto às palestras de sensibilização nos hospitais, porém, como na Q8, há uma percentagem de insatisfação. É possível observar que os respondentes que assinalaram as duas questões como insatisfeitos foram os mesmos, o que mostra que os hospitais que não conseguiram divulgar os informativos no início do processo não ofereceram palestras de sensibilização satisfatórias.

Já a Q10 mantém respostas positivas, não havendo nenhuma insatisfação, o que mostra que as reuniões dos grupos de trabalho sobre acreditação promovidas nos hospitais foram eficientes e auxiliaram no processo. Isso reforça a relevância das reuniões de sensibilização que ocorreram nos grupos envolvidos no processo de acreditação, facilitando o engajamento dos atores no processo.

Por sua vez, a Q11, que trata do acesso aos informativos impressos de acreditação, apresentou satisfação dos respondentes, mas tem respostas de insatisfação, indicando a dificuldade dos hospitais em relação à disponibilização destes documentos e confirmando a resposta da Q8, onde essas dificuldades impactam de modo negativo no processo de acreditação.

Pode-se analisar, que na Q12, relacionada ao acesso à comunicação *on-line* durante o processo de acreditação dos hospitais, as repostas têm divergências, onde 64,3% dos respondentes consideram satisfatório ou totalmente satisfatório o acesso à internet. As demais respostas oscilaram entre indiferente ou insatisfatório. Os dados apontam a grande dificuldade dos hospitais acreditados em relação aos meios *on-line* de comunicação.

A Q13 abordou a comunicação entre os funcionários no processo de acreditação como satisfatória, porém os respondentes que classificaram as questões 11 e 12 como insatisfatórias, também a definiram desta maneira. Pressupõe-se que isso esteja relacionado à falta do endomarketing no processo de acreditação hospitalar ou por dificuldades na comunicação dos informativos impressos, da comunicação *on-line* e da comunicação entre os funcionários.

Na Q14, referente às informações sobre acreditação no hospital, os pesquisados classificaram-nas como satisfatórias, apresentando algumas respostas de insatisfação, o que evidencia que a transmissão das informações durante o processo de acreditação são essenciais para auxiliar na totalidade do processo, impactando em uma maior aceitação dos funcionários com o processo, e um maior engajamento em cada etapa de execução.

Durante a análise da Q15, notou-se que há satisfação em relação à qualidade tecnológica dos hospitais, tais como: qualidade das máquinas, dos equipamentos e do material técnico. Esse aspecto é relevante, pois parece que os hospitais que obtiveram Selo de Acreditados têm padrão tecnológico para fornecer melhores serviços para seus clientes.

Do mesmo modo, na Q16, os respondentes mostraram alto grau de satisfação referente à qualidade da infraestrutura do hospital acreditado, o que reforça a assertiva que os hospitais que obtiveram Selo de Acreditação apresentam qualidade na infraestrutura, podendo atender os pacientes com maior conforto e eficiência.

Já na Q17, que tratou da percepção dos respondentes sobre a prevenção de infecções hospitalares, as respostas foram positivas, havendo a satisfação dos funcionários. Observa-se que há uma resposta negativa, pois todo hospital acreditado deve ter eficiência e eficácia na prevenção das infecções para manter a qualidade do serviço prestado. É possível admitir que o hospital que não apresenta prevenção satisfatória, pode ser o que está com a validade do Selo de Acreditação perto da data final, ou seja, hospital que não terá a renovação do selo ou que passou por algum surto de alguma infecção incapaz de minimizar.

Em complemento, a Q18, que tratou o acesso à comunicação *on-line* com os funcionários após o hospital receber o Selo de Acreditação, mostrou que 81% dos respondentes está totalmente satisfeito com esta melhoria. O restante das respostas se dividiu entre indiferentes e insatisfeitos, mostrando que a satisfação aumentou em relação à Q12, que era relacionada à comunicação *on-line*, o que evidencia benefícios relacionados à comunicação entre os funcionários e que o hospital obteve conquistas positivas com a acreditação.

CONCLUSÃO

A pesquisa objetivou diagnosticar os desafios estratégicos dos hospitais universitários federais estudados e analisar a relevância do endomarketing para a obtenção da acreditação ONA (2014). Constatou-se que o processo de comunicação para a acreditação hospitalar tem forte aderência aos preceitos de endomarketing pelas

afirmativas que se obteve de respostas positivas ou favoráveis em relação ao processo que culminou com a chancela de qualidade atribuída pelos respondentes. Além disso, a repercussão foi satisfatória para os gestores dos hospitais participantes desta pesquisa, quer pela divulgação dos informativos sobre a acreditação ONA, quer pelas palestras de sensibilização e reuniões dos grupos de trabalho sobre acreditação promovidas nos hospitais acreditados.

Concluiu-se ainda que o acesso aos informativos impressos sobre acreditação refletiu, grande parte, em satisfação dos respondentes, assim como da comunicação *on-line* durante o processo de acreditação dos hospitais. Constatou-se a comunicação entre os funcionários durante a acreditação apresentou lacunas, oscilando de satisfatória a insatisfatória. Outro aspecto relevante foi em relação à qualidade tecnológica dos hospitais acreditados, que vai ao encontro da essência das normas de acreditação hospitalar, isto é, a qualidade. Não menos importantes foram as constatações de que a transmissão das informações durante a acreditação é primordial neste processo.

Por fim, concluiu-se que a acreditação contribui para a consciência do gestor à melhoria da infraestrutura, reforçando a assertiva que os hospitais que obtiveram Selo de Acreditação têm qualidade na sua infraestrutura para melhor atender seus clientes/pacientes. Estas conclusões confirmam os preceitos de qualidade na gestão dos hospitais, quer pela JCI/CBA (2014), quer pela ONA (2014).

REFERÊNCIAS

- AAKER, D. A.; KUMAR, V.; DAY, G. S. **Pesquisa de marketing**. São Paulo: Atlas, 2001.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR ISO 9000**: Sistema de gestão da qualidade: fundamentos e vocabulário. Rio de Janeiro, 2005.
- BALDEZ, M. de O. M. **Endomarketing**. 2005. 50 f. Monografia (Especialização em Marketing) – Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1970/GM, de 25 de outubro de 2001. **Aprova o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar – 3ª Edição**. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2001/GM/GM-1970.htm>>. Acesso em: 20 jul. 2012.
- INKOTTE, A. L. **Endomarketing**: elementos para a construção de um marco teórico. 2000. 144 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.
- JOINT COMMISSION INTERNATIONAL (JCI). Disponível em: <<http://pt.jointcommissioninternational.org/enpt>>. Acesso em: 20 jun. 2016.
- KERLINGER, F. N. **Metodologia da pesquisa em ciências sociais**: um tratamento conceitual. São Paulo: EDUSP, 1980.
- LISBOA, T. C. **Lavanderia hospitalar**: reflexão sobre fatores motivacionais. 1998. 138 f. Tese (Doutorado) – Universidade Mackenzie, São Paulo, 1998.
- MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA). **Normas para o processo de avaliação**: avaliação das organizações prestadoras de serviços hospitalares. Brasília: Anvisa, 2014. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/acreditacao/manuais/index>>. Acesso em: 18 jun. 2016.
- QUINTO NETO, A. **Processo de acreditação**: a busca da qualidade nas organizações de saúde. Porto Alegre: Dacasa, 2000.
- RICHARDSON, R. J. et al. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2007.
- ROCHA, R.A. da; ALCANTARA, J. S.; KÉKIS, M. O endomarketing e a acreditação hospitalar: um estudo de caso no Hospital Universitário da UFSC (Brasil). 2012. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL SOBRE GESTÃO UNIVERSITÁRIA NAS AMÉRICAS, 12. 2012, Veracruz. **Anais...** Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/97649/O%20Endomarketing%20E%20A%20Acredita%C3%A7%C3%A3o%20Hospitalar%20Um%20Estudo%20De%20Caso%20No%20Hospital%20Universit%C3%A1rio.pdf?sequence=3&isAllowed=y>>. Acesso em: 20 jun. 2016.
- SANCHEZ, K. R. **Sistema integrado de gestão em organizações hospitalares**: um enfoque dirigido à acreditação, NBR ISSO 9001, NBR ISSO 14001 e BS 8800. 2003. 260 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS GESTORES DOS HOSPITAIS ACREDITADOS PELA METODOLOGIA ONA.



Pesquisa sobre Acreditação Hospitalar

O Núcleo de Inteligência Competitiva Organizacional em Marketing e Logística (NICO), do Departamento de Ciências da Administração, da Universidade Federal de Santa Catarina (CAD/UFSC) está desenvolvendo uma pesquisa sobre as vantagens da Acreditação Hospitalar pela Metodologia da Organização Nacional de Acreditação (ONA), isto é, o Padrão Brasileiro de Acreditação Hospitalar.

Para o sucesso deste estudo a sua contribuição é indispensável, portanto garantimos que suas informações serão mantidas em absoluto sigilo. Ao término do estudo os resultados serão disponibilizados em link www.nico.ufsc.br/.

O questionário tem 18 (dezoito) questões de múltipla escolha.

Atenciosamente,

Prof. Ph.D. Rudimar Antunes da Rocha (NICO/CAD-UFSC)

I. Perfil

1. Gênero

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino

2. Faixa Etária

- ☐ de 18 a 28 anos
- ☐ + de 28 a 38 anos
- ☐ + de 38 a 48 anos
- ☐ + de 48 a 58 anos
- ☐ + 58 anos

3. Tempo de serviço neste hospital

- ☐ até 5 anos
- ☐ + de 5 a 10 anos
- ☐ + de 10 a 15 anos
- ☐ + de 15 a 20 anos
- ☐ + de 20 anos

4. Sua atividade profissional (função)

- ☐ Profissional da saúde (médico, enfermeiro, técnico da saúde)
- ☐ Administrativo

II. Acreditação Hospitalar

5. Como você classifica a conquista do selo de acreditação para a gestão no seu hospital?

- ☐ Totalmente insatisfatório
- ☐ Insatisfatório
- ☐ Indiferente
- ☐ Satisfatório
- ☐ Totalmente Satisfatório

6. Qual é a sua percepção sobre o processo ou etapas utilizada na acreditação de seu hospital?

- ☐ Totalmente insatisfatório
- ☐ Insatisfatório
- ☐ Indiferente
- ☐ Satisfatório
- ☐ Totalmente Satisfatório

7. Qual foi a repercussão da implantação do programa de Acreditação no seu hospital?

- ☐ Totalmente insatisfatório
- ☐ Insatisfatório
- ☐ Indiferente
- ☐ Satisfatório
- ☐ Totalmente Satisfatório

8. Como foi a divulgação dos informativos no início do processo de Acreditação do seu hospital?
 - ☐ Totalmente insatisfatório
 - ☐ Insatisfatório
 - ☐ Indiferente
 - ☐ Satisfatório
 - ☐ Totalmente Satisfatório
9. Como foram as palestras de sensibilização sobre a Acreditação em seu hospital.
 - ☐ Totalmente insatisfatório
 - ☐ Insatisfatório
 - ☐ Indiferente
 - ☐ Satisfatório
 - ☐ Totalmente Satisfatório
10. Como foram as reuniões dos grupos de trabalho sobre acreditação promovidas no seu hospital?
 - ☐ Totalmente insatisfatório
 - ☐ Insatisfatório
 - ☐ Indiferente
 - ☐ Satisfatório
 - ☐ Totalmente Satisfatório
11. Como foi o acesso aos informativos impressos (manuais, boletins e cartazes) sobre Acreditação em seu hospital?
 - ☐ Totalmente insatisfatório
 - ☐ Insatisfatório
 - ☐ Indiferente
 - ☐ Satisfatório
 - ☐ Totalmente Satisfatório

12. Como foi o acesso a comunicação online (internet) durante o processo de acreditação de seu hospital?
 - Totalmente insatisfatório
 - Insatisfatório
 - Indiferente
 - Satisfatório
 - Totalmente Satisfatório
13. Como foi a comunicação entre funcionários envolvidos no processo de acreditação de seu hospital?
 - Totalmente insatisfatório
 - Insatisfatório
 - Indiferente
 - Satisfatório
 - Totalmente Satisfatório
14. Como você classifica as informações sobre Acreditação no seu hospital?
 - Totalmente insatisfatório
 - Insatisfatório
 - Indiferente
 - Satisfatório
 - Totalmente Satisfatório

III. Decorrente da Acreditação hospitalar

15. Qual é a sua percepção sobre a qualidade tecnológica do seu hospital (máquinas, equipamentos e material técnico).
 - Totalmente insatisfatório
 - Insatisfatório
 - Indiferente
 - Satisfatório
 - Totalmente Satisfatório

16. Qual é a sua percepção sobre a qualidade da infraestrutura do seu hospital?

- ☐ Totalmente insatisfatório
- ☐ Insatisfatório
- ☐ Indiferente
- ☐ Satisfatório
- ☐ Totalmente Satisfatório

17. Qual é a sua percepção sobre a prevenção de infecções do seu hospital?

- ☐ Totalmente insatisfatório
- ☐ Insatisfatório
- ☐ Indiferente
- ☐ Satisfatório
- ☐ Totalmente Satisfatório

18. Como ficou o acesso de comunicação online (internet) com os funcionários?

- ☐ Totalmente insatisfatório
- ☐ Insatisfatório
- ☐ Indiferente
- ☐ Satisfatório
- ☐ Totalmente Satisfatório