

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA

FACULDADE DE TECNOLOGIA DE INDAIATUBA

DR. ARCHIMEDES LAMMOGLIA

CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO DE SERVIÇOS

ROSANGELA DE LIMA

**A importância da Hotelaria na Humanização do Hospital Augusto  
de Oliveira Camargo - Indaiatuba - SP**

INDAIATUBA

2019

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA

FACULDADE DE TECNOLOGIA DE INDAIATUBA

DR. ARCHIMEDES LAMMOGLIA

CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO DE SERVIÇOS

ROSANGELA DE LIMA

**A importância da Hotelaria na Humanização do Hospital Augusto  
de Oliveira Camargo - Indaiatuba - SP**

Trabalho de Graduação apresentado por Rosangela de Lima como pré-requisito para a conclusão do Curso Superior de tecnologia em Gestão de Serviços da Faculdade de Tecnologia de Indaiatuba, elaborado sob a orientação da Prof. Me Edson Luiz Pereira.

INDAIATUBA

2019

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA

FACULDADE DE TECNOLOGIA DE INDAIATUBA

DR. ARCHIMEDES LAMMOGLIA

CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO DE SERVIÇOS

ROSANGELA DE LIMA

Banca avaliadora

Edson Luiz Pereira	Orientador
Valter Castelhana Oliveira	Convidado
Eugênio Tadeu Bertagnoli	Convidado

Data da defesa: 05/12/2019

*Dedico este trabalho ao meu marido que me incentivou nos momentos difíceis, aos meus pais, amados filhos, noras, genro e a todos os pacientes que utilizam ou já utilizaram os serviços desta Instituição do Estudo.*

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, agradeço a Deus que me fortaleceu nos momentos mais difíceis, me fortalecendo para chegar até aqui.

A minha amada Família.

À Instituição Augusto de Oliveira Camargo, que ao longo destes 23 anos faz parte da minha vida.

Aos Professores que sempre me incentivaram e com vontade de aprender sempre mais.

Ao meu orientador Prof. Mestre Edson Luiz Pereira, pela compreensão e empatia.

“O maior desafio das instituições de saúde, neste terceiro milênio, é a percepção do óbvio”

Fadi Antoine Taraboulsi

“No que diz respeito ao desempenho, ao compromisso, ao esforço, à dedicação, não existe meio termo. Ou você faz uma coisa bem-feita ou não faz” Ayrton Senna da Silva

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo pesquisar o que a hotelaria hospitalar oferece como diferencial na percepção do Cliente e se realmente impacta os prestadores em saúde a entregar um serviço mais humanizado, com hospitalidade e empatia. A gestão hospitalar sempre foi e será muito complexa, pois depende de equipes multidisciplinares para a realização de atendimento a um único usuário, que desde o momento da chegada no estacionamento, passando pelos atendimentos de recepção, controladores de acesso, médicos, enfermagem, higiene e limpeza, percebe todos os padrões de serviços que são disponibilizados nesta instituição. Por meio de pesquisa bibliográfica, sites específicos, experiência em congressos, fóruns, simpósios, e um estudo de caso em uma instituição foi avaliado se a implantação da nova cultura dos serviços de hotelaria sensibilizou os colaboradores envolvidos de forma a realizarem as suas tarefas com humanização, hospitalidade e empatia, trazendo a percepção positiva do serviço prestado ao cliente de saúde, superando as expectativas e fortalecendo a marca da instituição no mercado. Após a aplicação da pesquisa e realizada a análise de cada questão, pode-se afirmar que, mesmo não aplicada cem por cento, a nova cultura de hotelaria na instituição já apresenta resultados positivos na percepção dos pacientes de internação que sentem que recebem tratamento humanizado em várias dimensões do atendimento.

**Palavra-chave:** serviços, hotelaria, humanização, hospitalidade.

## **LISTA DE SIGLAS**

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPAS – Organização Pan-americana de Saúde

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

PNHAH- Programa Nacional de Humanização na Assistência Hospitalar.

UTI – Unidade Terapia Intensiva

## LISTA DE ILUSTRAÇÃO

<b>Figura 1:</b> Hospitais .....	14
<b>Figura 2:</b> Leitos em Hospitais .....	15
<b>Figura 3:</b> Características benefício e vantagem.....	18
<b>Figura 4:</b> Resultado comparativo das Dimensões da Qualidade .....	30
<b>Figura 5:</b> Melhor e pior resultado da dimensão Garantia/Segurança .....	31
<b>Figura 6:</b> Melhor e pior resultado da dimensão Empatia .....	32
<b>Figura 7:</b> Melhor e pior resultado da dimensão Confiabilidade.....	33
<b>Figura 8:</b> Melhor e pior resultado da dimensão Atendimento.....	34
<b>Figura 9:</b> Melhor e pior média da dimensão Aspectos tangíveis .....	35
<b>Figura 10:</b> Ruído dos carrinhos .....	36
<b>Figura 11:</b> Rapidez no atendimento aos chamados .....	37
<b>Figura 12:</b> Postura dos Profissionais .....	38
<b>Figura 13:</b> Arquitetura e Jardim do Hospital.....	39
<b>Figura 14:</b> Recomendaria o hospital a familiares e amigos?.....	39
<b>Tabela 1:</b> Comparação Hotel x Hospital.....	22

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO I.....	12
Referencial Teórico .....	12
1.1 Hospital.....	12
1.2 Condição estrutural do setor de saúde no Brasil.....	14
1.3 O Hospital como organização.....	15
1.4 Hospitais x Serviços. ....	17
1.5 Humanização nos Hospitais.....	19
1.6 Conceito de hotelaria .....	20
1.7 Hotelaria aplicada em hospitais .....	21
CAPÍTULO II.....	25
Percurso Metodológico.....	25
2.1 Caracterização de pesquisa.....	25
2.1.1 Quanto aos objetivos .....	25
2.1.2 Quanto ao delineamento .....	25
2.2 Caracterização do lugar e da amostra de pesquisa .....	26
CAPÍTULO III .....	29
Apresentação e análise dos dados.....	29
3.1 Apresentação dos dados.....	29
3.2 Universo e Amostra .....	29
3.3 Análises de dados .....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	41
REFERÊNCIAS .....	43
APÊNDICE .....	46
APÊNDICE I - Instrumento de Pesquisa ServPerf.....	47
APÊNDICE II – Autorização de utilização do nome da Instituição .....	48

## INTRODUÇÃO

Atualmente muito se tem discutido sobre a humanização e hospitalidade no ambiente hospitalar, e sua importância, principalmente no que se refere aos atendimentos disponibilizados para os usuários, (pacientes e acompanhantes). As áreas de gestão estratégica nas instituições hospitalares reconhecem que quando o Cliente é tratado por Colaboradores que dispõem de um serviço humanizado, as respostas aos tratamentos e a satisfação é evidente, agregando valores sociais a estas Instituições. (GODOI, 2008).

A melhoria dos processos de serviços com a implantação da hotelaria hospitalar, possibilita atendimento qualificado, empático que além de melhorar a satisfação do cliente, proporcionará oportunidades de desenvolvimento profissional e pessoal a todos os envolvidos.

Ainda segundo Godoi (2008), hotelaria hospitalar apareceu no Brasil há dezenove anos, causando algumas mudanças nos serviços prestados, alterando organograma e junções de setores incluídos nas Instituições hospitalares. Nos outros países, os serviços que englobam a hotelaria hospitalar são considerados exemplos de “hospitalidade”.

Na Europa França e Alemanha, considera-se que os serviços providos da hotelaria hospitalar, enfocam o calor humano, já os Estados Unidos inovaram em toda a estrutura hospitalar, transformando-a em estrutura hoteleira, daí a proximidade de um hospital com um hotel, pois historicamente ambas são semelhantes. (GODOI, 2008).

As pessoas procuravam as unidades de saúde, em caso de necessidades, quando os médicos indicavam e se o ambiente era aparentemente limpo, somente isto importava.

Quando entravam nos hospitais, a fim de receberem os cuidados necessários, elas deixavam de ser cidadãos, de ter vontade própria, direitos e passavam a ser passivos (daí o nome, paciente), obedecem a ordens médicas e de enfermeiros (as). O tempo passou e as mudanças aconteceram. (LISBOA, 2008).

Atualmente, quem busca o hospital não é mais paciente; é um cidadão que conhece seus privilégios e suas responsabilidades. Ele procura solução para suas questões e está consciente que deve receber bons atendimentos. Refere-se a um usuário que vai adquirir um bem, que é um recurso terapêutico que o hospital oferece. O cliente quer ciência, tecnologia e também comodidade e alívio.

Quer que seus medos sejam minimizados e o ambiente branco e aparentemente estéril do hospital tradicional não lhe é favorável.

Com a globalização e os Clientes de Saúde exigindo os seus direitos de receberem atendimentos mais hospitalares, humanizados, ambientes mais agradáveis, limpos e seguros, os Gestores hospitalares, notaram que já não é um mercado de oferta e sim de demanda. Então este contexto gerou preocupações à Gestores hospitalares, que começaram a dar importância humanização dos serviços e ambientes hospitalares, buscando atingir as expectativas de seus Clientes de Saúde. (TARABOULSI, 2006).

O caminho encontrado para a busca das melhorias necessárias nos serviços hospitalares foi, hotelaria hospitalar, um viés que veio a fim de libertar os hospitais da “cara de hospital” e que trouxe em seu princípio uma propositura de ajuste a atual veracidade das unidades de saúde, mudando e incluindo procedimentos, serviços e ações. (TARABOULSI, 2006).

Este estudo, portanto, é atual, possível e factível, pois todas as instituições da área de saúde buscam incansavelmente, inovações em busca dos melhores atendimentos aos clientes, e reconhecem a relevância de valorizar os modelos organizacionais já existentes com o auxílio de gestores de hotelaria hospitalar atuando para alcançar a hospitalidade nos serviços.

A **questão** que norteia esta pesquisa é: A hotelaria hospitalar proporciona as ferramentas necessárias, para que ocorra a hospitalidade e humanização entre a equipe multidisciplinar e os clientes de Saúde?

O **objetivo geral** deste trabalho é pesquisar o que a hotelaria hospitalar oferece como diferencial na percepção do Cliente.

Como **objetivos específicos**, considerando que a hotelaria hospitalar traz melhores condições às instituições que oferecem esse serviço:

- Entender o grau de percepção do cliente de saúde durante os vários momentos da verdade em instituições que tem esse processo instalado.

Considerando a perspectiva do Cliente de Saúde:

- Entender se é disponibilizado um atendimento humanizado e hospitalareiro por parte de todos os envolvidos.

# CAPÍTULO I

## Referencial Teórico

### 1.1 Hospital

Conforme o site CONCEITO.DE, a palavra Hospital vem do latim *hospitalis* “casa de hóspedes”. Um hospital é o local onde as pessoas enfermas ou doentes procuram para receber atendimentos, diagnósticos e tratamentos médicos. Pratica-se também a investigação e o ensino.

O conceito de hospital, de acordo com o mesmo site, segue origem no vocábulo *hospes* (“*hospede*” ou “*visita*”) do qual resulta *hospitalitas* “hospitalidade”.

Os primeiros hospitais eram locais considerados caridosos, pois acolhiam pessoas pobres, doentes, órfãs, idosas e peregrinos, cuidados por monges e freiras. Tinha finalidades mais social do que terapêutica e os tratamentos médicos eram baseados nas informações dos próprios doentes. (FOUCAULT, 1981).

Segundo o mesmo autor, no final do século XVIII, surgiram os primeiros hospitais.

Academia de ciências da França neste período, promove padrão para as instituições de saúde existentes, então inicia-se viagens com finalidades de pesquisar e estudar aspectos físicos e funcionais com intuito de diminuir os depósitos de doentes em Instituições de práticas médicas buscando assistência à saúde. Estes locais, antes do século XVIII serviam para separar os enfermos da sociedade, até chegar o momento de sua morte sem nenhuma intervenção sobre a doença ou o doente.

Em 1950 foi fundamentado o conceito de hospital que conhecemos atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS), iniciou o processo de disciplina e orientação referente as atividades hospitalares e em 1957 definiu o conceito de modernização hospitalar como a integração de um sistema dirigido de saúde, tendo como finalidade dispensar à população total assistência à saúde, realizando cuidados curativos e preventivos, compreendendo serviços à família, em seu domicílio e ainda um ambiente de ensino, práticas e pesquisas para os Colaboradores e médicos que trabalham neste ambiente. (PEDROSA, 2004).

A Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) afirma que todas as instituições de saúde com pelo menos 5 leitos, que ocorra internações de doentes, e dispendem um atendimento básico de

diagnóstico e tratamento, com equipe médicas e com registro de admissão e assistência de serviço de enfermagem, atendimento terapêutico direto do ao cliente de saúde, durante 24 horas, que disponha de serviços de análises clínicas e imagens, realize cirurgia e/ou parto, bem como prescrição médicas organizadas, controladas para a rápida observação e acompanhamento dos casos (QUINTO NETO&BITTAR, 2003).

Em 1543, por iniciativa de Brás Cubas foi fundado o primeiro estabelecimento hospitalar Brasileiro; a Santa Casa de Misericórdia de Santos e o segundo nas Américas. A Santa Casa de Salvador fundada em 1550, foi o segundo estabelecimento hospitalar no Brasil. A criação destes, teve como objetivo acolher viajantes e marinheiros cansados e fisicamente debilitados pela árdua e longa travessia do Oceano Atlântico. Quase todo período colonial a assistência hospitalar disponibilizada à população era realizada por enfermarias jesuítas e após pelas Santas Casas de Misericórdia (TELAROLLI JR, 1996).

O Ministério da Saúde do Brasil define hospital como um local de saúde, que realiza internações, análise clínicas e terapêuticos com intuito de prestar assistência médica curativa e de reabilitação, têm a possibilidade de dispor de atividades preventivas, assistência ambulatorial, atendimento de urgência/emergência.

Os hospitais possuem estruturas desenhadas para realizar atendimentos e executar atribuições de cuidado e tratamento de doenças.

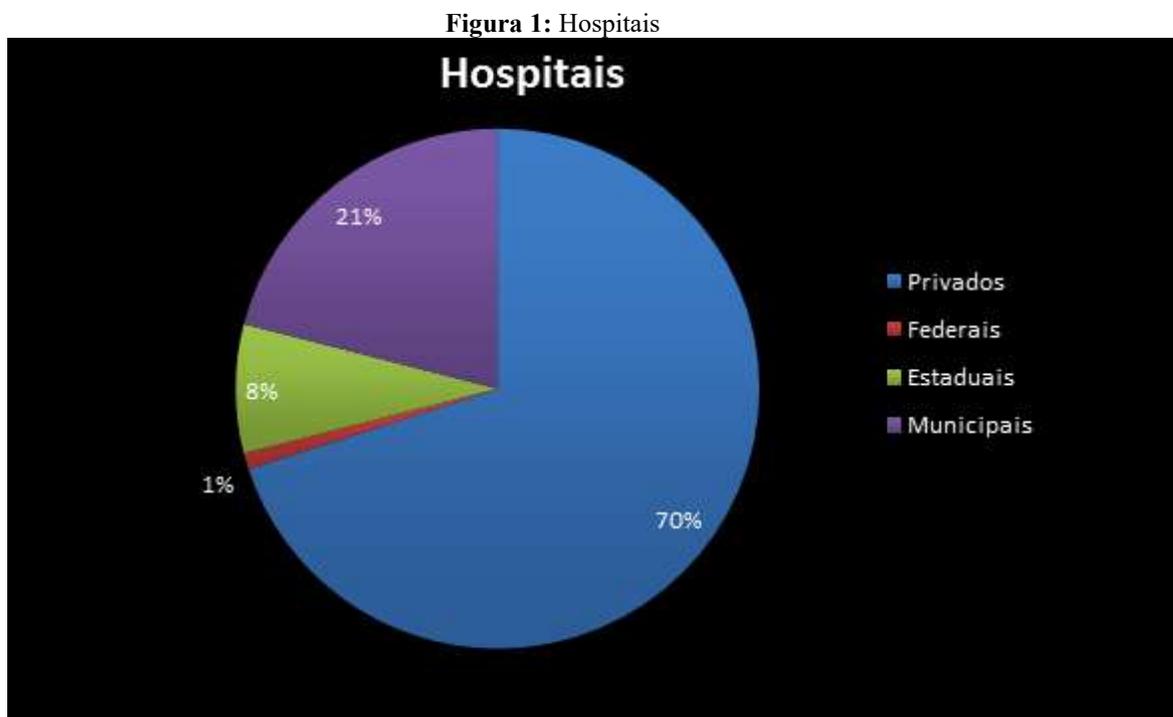
Os hospitais modernos funcionam por uma modalidade conhecida por cuidados progressivos, em que não há salas divididas por especialidades médicas, os tratamentos são antes prestados progressivamente aos pacientes de acordo com a gravidade e a complexidade.

Os hospitais podem ser gerais, psiquiátricos, geriátricos e maternos-infantis e maternidades, entre outras especialidades.

## 1.2 Condição estrutural do setor de saúde no Brasil

O Brasil é o quinto País em termos de área e população, com 8.51 milhões de quilômetros quadrados e aproximadamente 196 milhões de habitantes, dos quais apenas 25% da população brasileira possui algum tipo de estrutura de convênio Médico/Hospitalar/Dentário, segundo (CNES, 2017).

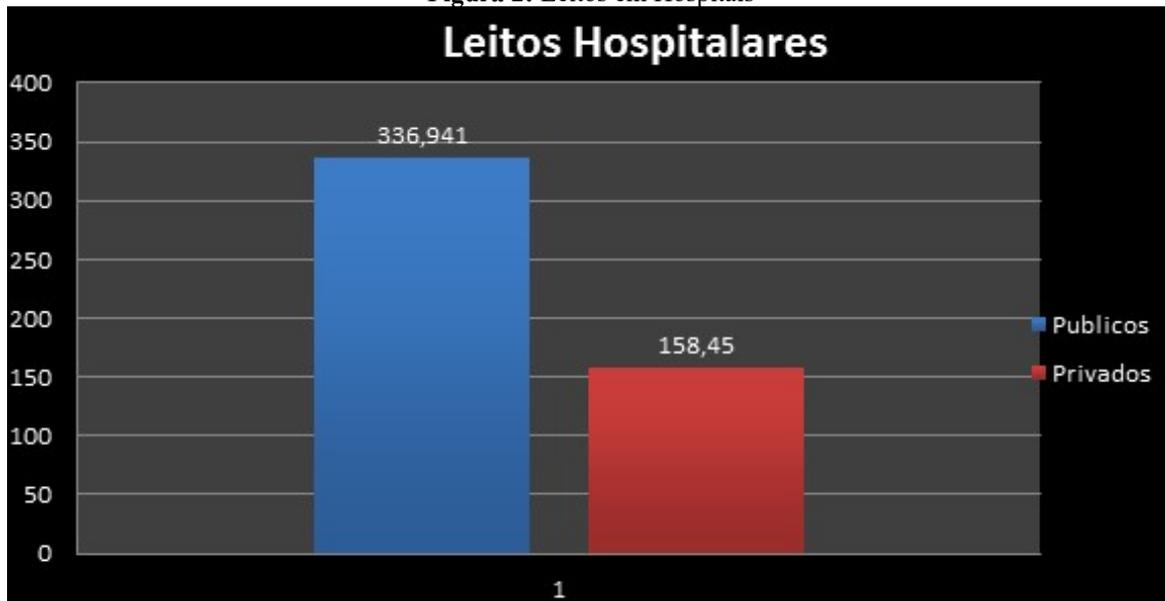
Atualmente, o País possui 6.752 hospitais, sendo 21% Municipais, 8% Estaduais, 1 % Federais e 70% privados (CNES, 2017).



Fonte: Conselho Federal de Medicina Abril, 2017.

Desse total, 5.530 hospitais são conveniados ao SUS (Sistema Único de Saúde), que no total oferecem 336.941 leitos gerais e UTI, e 158.450 leitos particulares, totalizando 494.671 leitos, conforme demonstramos na Figura 2.

Figura 2: Leitos em Hospitais



Fonte: Conselho Federal de Medicina, Abril, 2017.

### 1.3 O Hospital como organização

A organização hospitalar é constituída por uma equipe multidisciplinar com autonomia elevada, para prestar assistência à saúde em caráter preventivo, curativos e reabilitador a pacientes nos momentos de consultas, urgências, emergências e internações, onde necessita a utilização de tecnologia moderna. E possui um espaço de aplicação para ensino – aprendizagem e produção científica. (AZEVEDO, 1993).

As unidades de saúde é um dos mais complexos que existe. A padronização em processos, otimização correta dos espaços e um preparo das equipes para desafios constantes dos tempos de espera, superlotação ou ociosidade das equipes. (BOEGER, 2009).

Mezzomo (1992), confirma que as organizações de saúde são reconhecidas como uma instituição de serviços, deve se a situação do cliente de saúde ser obrigado a procedimento de atenções específicas, que pretende examinar às suas prioridades necessárias. O autor reconhece que o hospital tem atributos de indústrias, visto que ao longe de acolher os clientes de saúde, também executam os processos de desinfecção e lavagem de muitos quilos de enxovais diariamente, com grandioso

acúmulo de sangue e outros fluídos corporais; em seu setor de nutrição e dietética, elabora e distribuem diversas refeições diariamente. Para esses procedimentos serem concluídos de forma eficiente e eficaz é preciso uma gestão administrativa na instituição de saúde.

Atualmente os hospitais encontram-se como empresa, tornando assim o paciente em cliente de saúde. Este termo não refere somente a pessoa que necessita de cuidados, mas inclui os seus familiares, acompanhantes, visitantes e amigos. Visto por este ângulo, as mudanças ocorreram desde a parte estrutural arquitetônica, social, colaboradores e equipe multidisciplinar. (TARABOULSI, 2004).

Segundo o mesmo autor, esta nova visão tornou alguns hospitais em verdadeiros hotéis. Os gestores implantaram estas modificações, para tornar o tempo de tratamento um pouco mais agradável, preocupados com o estado emocional e físico do paciente.

Taraboulsi (2009), afirma que os pacientes necessitam ser vistos como pessoas, cuidados por pessoas e respeitadas, e melhorando o entendimento do seu estado de aflição e insegurança,

Nos tempos atuais, os hospitais são exigidos a inovar e desenvolver novos perfis de atendimento, para assegurar a permanência em um mercado que permanece competitivo. (BOEGER, 2005). Apesar disso, nota-se uma ampla objeção aos projetos de qualidade em função dos profissionais médicos que pela história possuem todo o poder dentro das organizações e não enxergam com bons olhos a avaliação do seu trabalho buscando medir a qualidade, pois irão sentirem supervisionados e com receio de não ter independência no comando clínico dos pacientes e a ideia de limitação de custos. O fator financeiro não atrai a participação da categoria médica nestes processos. Eles não desejam perde tempo no trabalho com planos dessa natureza, pois em sua maioria são remunerados pela sua produtividade. (BERWICK, 1994).

Os problemas mais comuns que podem minimizar as deficiências nos hospitais são:

- 1 – Não subestimar a importância do atendimento.
- 2 – Manter o fluxo de caixa em dia com um sistema eficiente.
- 3 - Organização e controle. (TARABOULSI, 2003).

Dias (2005) confirma que o propósito de todas as corporações é se manter contínuo e para tanto precisa haver lucro e ser competidor no mercado e as organizações não escapam a essa norma.

## 1.4 Hospitais x Serviços.

Hospitais são organizações de serviços, Kotler e Keller (2006), definem serviço como: “qualquer ato ou desempenho essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer à outra e que não resulta na propriedade de nada. A execução de um serviço pode estar ou não ligada a um produto concreto”.

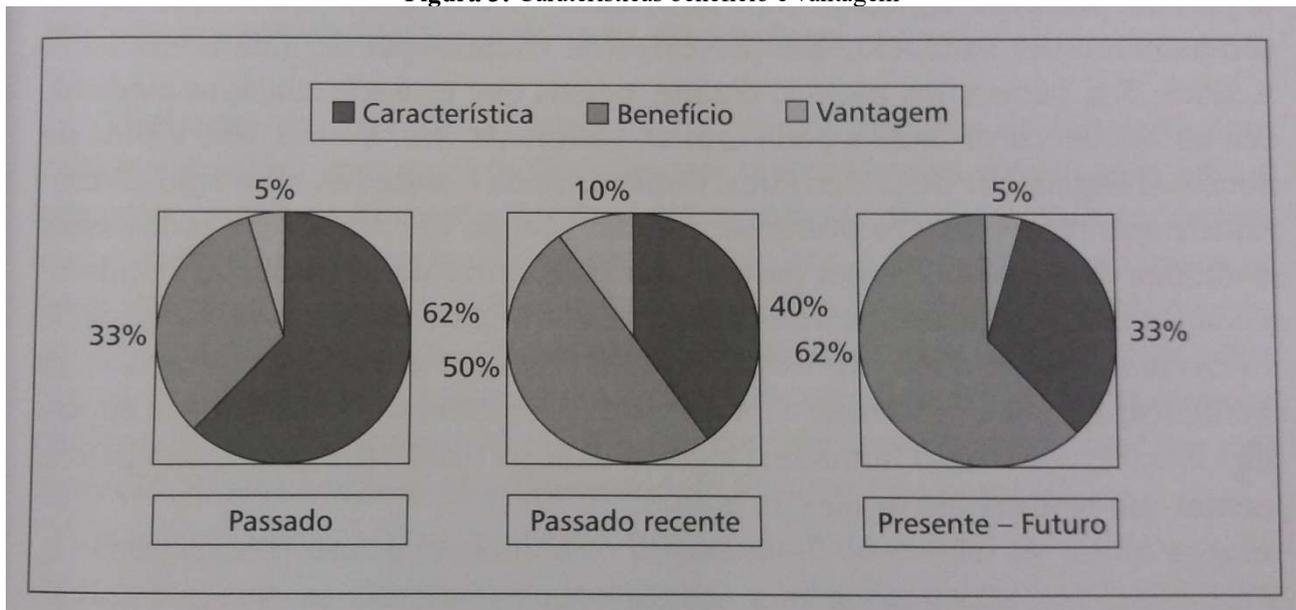
### **Definição de serviços**

Segundo Lovelock (2011):

“Serviços são atividades econômicas que uma parte oferece a outra. Geralmente baseadas no tempo, seu desempenho traz a seus destinatários os resultados desejados, objetos ou outros ativos pelos quais os compradores têm responsabilidade, em troca de dinheiro, tempo e esforço. Os consumidores de serviços esperam receber o valor do acesso a bens, mão de obra, habilidades profissionais, instalações, redes e sistemas, mas eles costumam deter a propriedade de qualquer um dos elementos físicos envolvidos.”

As unidades hospitalares tornaram-se mais um mercado de demanda do que um mercado de oferta. Por esta situação surgiram modelos gerenciais apáticos às grandes e rápidas mudanças, necessidades e reivindicação dos pacientes de saúde em receber atendimentos humanizados e segurança no ambiente higienizado e limpo. (TARABOULSI, 2004).

Atualmente para entender o perfil do cliente de saúde é necessário medir a participação dos fatores característica, benefício e vantagem no tempo passado, passado recente, presente e futuro, conforme a Figura 3.

**Figura 3:** Caraterísticas benefício e vantagem

Fonte: Taraboulsi, (2009; p:03).

- **Característica: o que é o serviço.** No passado os doentes buscavam pela prestação do serviço de saúde, em qualquer hospital que tivesse atendimento médico.
- **Benefício: o que o serviço disponibiliza.** No passado recente os usuários buscavam benefício no apoio de médicos considerados capazes, materiais modernos com sistema avançado de tecnologia.
- **Vantagem:** é a comparação com outro serviço. Por esta razão conquistou proporção enorme e obrigou de maneira que virou premissa para os atuais usuários de saúde decidirem pela compra dos serviços médicos hospitalares. Eles compreendem que a sistemas tecnológicos e científicos as instituições possuem, porém eles pedem humanização, atenção, consideração, entrega, empenho e serviços de hotelaria onde o sorriso é puro e permanente. (TARABOULSI, 2004).

Para Godoi (2002), a implementação de novos comportamentos e processos administrativos, encontra barreiras no ambiente hospitalar, principalmente nas instituições públicas, uma das razões é o medo da mudança da cara do hospital com novos padrões de atuação.

A implantação da hotelaria hospitalar e a evolução de ações de humanização, precisam entrar nos planos dos administradores que desejam manter seus hospitais competitivos (GODOI, 2008). O Ministério da Saúde informa por meio do seu site que vem aplicando nas instituições projetos humanizados, visando melhorar relacionamento dos servidores durante a assistência de saúde aos

pacientes, ações em conformidade com a PNHAH- Programa Nacional de Humanização na Assistência Hospitalar.

### 1.5 Humanização nos Hospitais

Nogueira (2001) admite que o conceito que norteia as práticas da humanização no ambiente hospitalar presume que os atributos dos serviços públicos de saúde necessitam da integração de ações éticas de respeito à carência dos clientes de saúde e da equipe multiprofissional. Assim e os motivos básicos como o modelo estrutural dos ambientes hospitalares, as tecnologias e a capacidade das equipes técnica-científica são essenciais para a conquista de resultados positivos, mas seu efeito precisa do aparecimento ou não de interações humanizadas entre a equipe multidisciplinar e os pacientes, e a completa interação entre os colaboradores.

Para Nogueira (2001):

“A humanização significa considerar a essência do ser humano, o respeito à individualidade e às diferenças profissionais, bem como a necessidade da construção de um espaço concreto nas instituições de saúde o qual legitime o aspecto humano de todas as pessoas envolvidas na assistência.”

A humanização nas normas da saúde não é um procedimento isolado, é uma experiência de renúncia da virtude da vida e uma renúncia a mediocrização que a humanização sofreu nas últimas décadas, essa retomada retrata muitas questões modernas como:

Avançamento da tecnologia desassociado dos entendimentos carinhosos

A geração consumista e superficialmente sem importância.

A demanda contínua de amplas sensações.

Os autores admitem que a recuperação é válida, no entanto, estabelece várias leituras sobre a humanização. Para tantos, expandir uma lacuna cultural de práticas integrantes às atitudes dos profissionais da saúde, já é atual para a solicitação hospitalar. Outras pessoas concordam que uma modificação de layout, juntamente à implantação da hotelaria hospitalar, seja humanização; ainda

tem aqueles que dizem que por meio, de treinamento objetivo dos profissionais comprometidos com o Cliente há possibilidade de gerar vínculos no momento de cuidar.

O ambiente, de vários modos, pode colaborar no complemento da relação entre as pessoas, achando agradável e acolhedor, com mobília favorável e ajustável que viabilize a recuperação de acordo com as carências da equipe que usa, a ambiência transforma-se favoravelmente à relação social. O delineamento da arquitetura igualmente é capaz de entusiasmar o avanço de um apoio social ao mostrar locais especiais para esta finalidade, da maneira que os locais para encontros da elaboração de equipe, ambientes para lazer ou até mesmo para a oração (VASCONCELOS, 2004).

Seguramente são ações que podem fazer parte de um hospital, porém não podem ser o emblema da verdadeira humanização dos procedimentos de saúde. A humanização desses processos é principalmente trazer o cliente de saúde, a equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, para partilhar, juntamente com seus clientes/pacientes, o sentimento da dor e por meio da percepção tecnológica e do afeto, confirmar que o progresso de enfermidades possa ter uma solução digna,

Tarabousi (2009), diz que os pacientes são seres humanos querendo atenção, respeito e qualidade, que também não gostariam de estar procurando serviços hospitalares, devido ao que significa isso, pois bem ninguém procura um ambiente hospitalar porque quer, mas sim por estar obrigado a fazê-lo.

Boeger (2005), relata o êxito da hotelaria está na humanização no clima organizacional dos hospitais: serviços que superam a expectativa dos clientes, paisagens bem cuidadas, aplicação de cores suaves no ambiente e, primordialmente, profissionais motivados interagindo com os pacientes, evidenciando desta maneira a fórmula da nova proposta que é o sorriso verdadeiro e permanente, carimbo registrado da satisfação e do amor pela atividade realizada.

Os pacientes, acompanhantes, visitantes e familiares permanecem esperançosos e animados quando o amparo mostra –se impresso na expressão da equipe multiprofissional no ato dos atendimentos. É a humanização, por meio da hotelaria, modificando atitudes e hábitos, transformando o ambiente das instituições com mais dignidade para a um ambiente digno hospitalar nas horas angustiantes.

## **1.6 Conceito de hotelaria**

Para Castelli (2005), as organizações hoteleiras têm como prioridade a meta de vendas de hospedaria, dando pousadas à clientes desde que receba valores pré-estabelecidos.

A hotelaria é constituída na ideia de esticar realmente o tapete vermelho para todos os clientes que chegam necessitados de estadias, eles esperam receber atendimento cinco estrelas superando suas expectativas.

Nos hotéis, os clientes chegam eufóricos e felizes, o que não ocorre com o cliente de saúde, que ao chegar nas unidades de saúde está sentindo dores, ansiedade, aflição, esperando ser atendido por um colaborador que enxergue realmente suas necessidades. (BOEGER, 2003).

Todos os serviços da rede de hotelaria estão disponíveis aos clientes, no hospital é evidente e primordial a disponibilidade dos serviços, pois a vida do cliente depende da presteza, agilidade, eficiência e eficácia da equipe multidisciplinar, devendo ser rotina nas instituições.

Boeger (2003), conceitua a hotelaria hospitalar como uma “reunião de todos os serviços de apoio, que, associados aos serviços oferecidos específicos, oferecem aos clientes conforto, segurança e bem-estar durante seu período de internação.

## **1.7 Hotelaria aplicada em hospitais**

A Hotelaria Hospitalar no Brasil é atual, com período de dez anos de lançamento e sua presença está mais fortalecida em instituições privadas, pelo motivo do poder aquisitivo financeiro, e neste ambiente está inserido equipamentos de tecnologia avançada e equipe multidisciplinar capacitada e qualificada (BOEGER, 2009).

A hotelaria é um método de disponibilizar serviços padronizados e qualificados, trazendo a satisfação e encantamento do usuário, aflorando a humanização e hospitalidade em todos os envolvidos.

Quando conhecemos este novo conceito da Hotelaria Hospitalar, que não preconiza o luxo e sim, por meio de seus processos, enfatiza a hospitalidade e humanização, tanto para os colaboradores que devem ser preparados para receber os clientes de saúde, como para os usuários que irão receber atendimentos empáticos e sensíveis, a implantação deste processo permite às equipes conhecer o ambiente e a importância de entregar atendimentos diferenciados a quem necessita (BOEGER, 2009).

Taraboulsi (2009) diz que: a hotelaria é indispensável para que o cliente de saúde se sinta bem acolhido, a empatia.

Taraboulsi (2003) afirma que o acompanhante é um avaliador constante de todos os serviços prestados por toda equipe multidisciplinar e o seu olhar estará sobre toda a infraestrutura e organização do ambiente.

A busca contínua das Unidades de Saúde em aperfeiçoar e ter diferenciais na disponibilidade de seus serviços, foi encontrada no exemplo de hotéis sem perder a essência do seu propósito, começou a enxergar o paciente e/ou doente como cliente de saúde.

Segundo Boeger (2005) a hotelaria é uma ferramenta que possibilita padronizar uma nova concepção de relacionamento entre cliente de saúde, hospital e médico.

A liderança deste setor deve ser única, pois este profissional irá minimizar conflitos, ao tomar decisões de um mesmo ponto.

Lisboa (2008) diz que constantemente a busca por diferenciais na prestação dos serviços hospitalares impacta de forma positiva nas instituições de saúde e apresentam evolução nos mais diversos setores, de maneira à permitir que o paciente tenha a percepção cada vez mais de cliente e menos paciente.

Taraboulsi (2003), afirma a igualdade da organização necessária dos serviços disponibilizados na rede hotelaria com os do hospital, de acordo com a Tabela 1 e a descrição a seguir:

**Tabela 1:** Comparação Hotel x Hospital

Hotel	Hospital
Recepção <i>Check-in e Check-out</i>	Recepção – Internações e Altas
ConciERGE	Balcão de Informações
Alimentos e Bebidas	Nutrição
Lavanderia	Central de Processamento de Roupas
Reservas	Agendamento

**Fonte:** Administração de hotelaria hospitalar, 2003. p. 45.

A hotelaria hospitalar traz aos hospitais novas atividades aos setores já existentes neste ambiente, com uma visão de serviços modificados, qualificados propondo melhoria contínua nas diversas tarefas realizadas pela equipe multidisciplinar, envolvida no atendimento ao cliente de saúde, seguindo modelo dos hotéis convencionais:

**Gerente de Hotelaria** é a profissional chave da estrutura da hotelaria tem como tarefa principal atribuída introduzir a implantação e adequar os serviços, transformando reais ferramentas de apoio, para que a enfermagem e médicos desempenhem seus cuidados visando o bem-estar dos clientes de saúde.

**Controladores de Acesso** – Capitão Porteiro é uma personalidade muito significativo no *hall* hospitalar, preza a aparência da instituição, pois é o primeiro contato do cliente. Boeger (2005), o setor de segurança patrimonial tem suas atribuições por todo o ambiente hospitalar com total atenção. A movimentação de pessoas em uma instituição de saúde é muito intensa, tornando primordial o controle rigoroso na entrada ao hospital e saída das dependências dos prédios.

**Recepcionista – Setor de Consultas, Internações e Altas (Recepção)** é um setor responsável da existência do cliente de saúde dentro da unidade, por meio dos cadastros realizados e que também amparam legalmente os procedimentos médicos.

**Camareira - Serviço de Quarto** – A profissional Camareira recebe e acompanha os usuários até os seus respectivos leitos, quartos e/ou apartamentos, apresenta acomodações, arruma os leitos.

**Copeiras** – Realiza a entrega das refeições do paciente e vários momentos durante o dia, conforme liberação de dietas e jejum.

**Central de Processamento de Roupas / Costura – Lavanderia e Costura** – é o setor que realiza toda a coleta dos enxovais com sujidade da instituição, realizam a separação, pesagem, triagem, lavagem, centrifugagem, secagem, passadoria, a dobra, embalagem e entrega à todos os setores que necessitam.

**Jardinagem** – realiza os cuidados com o jardim da instituição, limpeza, poda e reciclagem.

**Manutenção** – Mantém a infraestrutura da unidade em ordem, com manutenções preventivas de equipamentos.

**Telefonistas** – Atendem todas ligações dos clientes de saúde, direcionando aos setores necessários e autorizados, acionam médicos e colaboradores quando solicitados.

**Gerenciamento de Leitos – Central de Reservas** – extremamente importante nos hospitais, para controle do giro de leitos, checagem de autorizações convênios e pagamentos de internações particulares, logística do centro cirúrgico, a demanda do serviço que será prestado com total qualidade.

**Nutrição e Dietética – Alimentos & Bebidas** – realizam todas as refeições para os clientes internos – colaboradores e clientes externos -pacientes, acompanhantes quando autorizados.

**Indicadores e metas da hotelaria hospitalar:**

**Indicadores de satisfação dos clientes de saúde:** pesquisa realizada na alta do cliente de saúde, questionando a percepção de todos os serviços que foram prestados por toda equipe multidisciplinar.

Tempo de Atendimento na Recepção; quanto tempo o cliente ficou esperando para realizar o cadastro na recepção, ser atendido e liberado.

Tempo de limpeza concorrente e terminal; *check list* preenchido pelas camareiras com data e horário do chamado da profissional da higiene, hora término da limpeza e confirmação da limpeza.

**Controle dos enxovais;** quantidade de enxovais entregues para os setores diversos na unidade.

**Controle de gerenciamento de Leitos;** a verificação de quantas altas e liberações de leitos para as próximas internações.

## **CAPÍTULO II**

### **Percurso Metodológico**

#### **2.1 Caracterização de pesquisa**

Na caracterização, esta pesquisa foi um estudo de campo, acordo com a definição de Gil (2007). O objetivo foi identificar como a hotelaria hospitalar agrega humanização, empatia, hospitalidade e padronização aos processos.

##### **2.1.1 Quanto aos objetivos**

De acordo com Gil (2007), a pesquisa classificada como exploratória tem como propósito oferecer maior relação com o problema, com perspectivas a torná-lo mais compreensível ou a levantar suposições. A maior parte dessas pesquisas abrange: análise de literatura, depoimento de pessoas que vivenciaram experiências práticas com o problema analisado, e com verificação de padrões que incentivaram o entendimento. Nesse estudo a Instituição foi um hospital da região metropolitana de Campinas. Foi analisado como é utilizado a hotelaria hospitalar.

##### **Pesquisa qualitativa**

Segundo Fonseca (2002), na pesquisa qualitativa, as consequências do estudo não podem ser calculadas, dado que as amostras em geral são frutos de avaliação conceitual ou da opinião de pessoas. A pesquisa qualitativa centraliza-se na subjetividade.

##### **2.1.2 Quanto ao delineamento**

No intuito de levantar dados e analisar a hotelaria hospitalar no seu aspecto geral e nos benefícios que oferece às instituições de saúde, no que diz respeito a tornar os serviços oferecidos mais humanizados e hospitaleiros, primeiramente foi realizado levantamento literários, artigos e sites que foram extremamente importantes para o aprofundamento da pesquisa.

De acordo com Kotler (2000), o projeto de pesquisa está associado ao desenvolvimento de uma proposta competente para o recolhimento de informações que possam atender ao obstáculo/possibilidades que incentivou a pesquisa.

## **2.2 Caracterização do lugar e da amostra de pesquisa**

Para esta pesquisa foi utilizado um estudo de caso, onde foram abordados pacientes do Hospital Augusto de Oliveira Camargo, com aproximadamente 1000 colaboradores, que possui cerca de 300 leitos. Está localizado em Indaiatuba, Região Metropolitana de Campinas, é referência em atendimento hospitalar, atendendo pessoas das cidades vizinhas e até de outros Estados. Oferece os seguintes serviços:

Centro Diagnóstico Cardiológico

Colonoscopia

Diálise

Endoscopia

Hemodiálise

Hemodinâmica

Laboratório de Análises Clínicas

Litotripsia

Maternidade

Pronto-Socorro de Conveniados

Pronto-Socorro Ortopédico

Radiologia Clínica

Ressonância Magnética

Terapia Hiperbárica

Tomografia

Ultrassonografia  
Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto  
Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Infantil  
Unidade de Terapia Intensiva (UTI) NEO NATAL

## 2.3 Procedimentos para coleta e análise de dados

Segundo Lakatos e Marconi (2003), o questionário é uma ferramenta que recolhe dados e/ou informações, formado por uma categoria organizada de questões que precisam ser replicadas manuscritas sem a aparecimento do interrogado.

O instrumento que mais se adapta a este estudo é o SERVPERF desenvolvido por Cronin & Taylor (1992) que pesquisaram o conceito e medida da qualidade de Serviço e sua relação com a satisfação do usuário, e consta de aproximadamente 22 questões divididas em 5 dimensões, como descritas a seguir, que avaliam a percepção do serviço pelos usuários e devem ser adaptadas ao objeto a ser pesquisado. São elas:

**Confiabilidade:** capacidade de realizar um serviço prometido de forma confiável e precisa. Na área hospitalar, este requisito é fundamental, sua conquista se dá por meio dos conhecimentos adquiridos e práticas para a realização do serviço que será oferecido de forma segura e eficaz. Os aspectos relacionados a esta dimensão, devem abranger todas as áreas do Hospital, desde o atendimento dos profissionais da saúde, passando pela alimentação e segurança. Tarabousi (2009) afirma que os pacientes são seres humanos que necessitam de atenção e qualidade ao serem atendidos.

**Atendimento ou Prontidão na Resposta:** ajudar o cliente e prover pronto atendimento; de preferência com rapidez e cortesia dos colaboradores. Devido as circunstâncias que levam os clientes aos hospitais, esta dimensão é de extrema importância e foi abordada nas questões sobre rapidez e atenção no atendimento.

**Empatia:** cuidados e atenção individualizados aos clientes; pacientes e clientes de saúde que usam os serviços, a busca constante dos funcionários de superar as expectativas dos atendimentos.

Colocar-se no lugar do paciente é fundamental para um atendimento humanizado ((Tarabousi, 2009). Esta dimensão é abordada nas questões que medem a proximidade dos profissionais com os pacientes, como trata-los pelo nome e trata-los com simpatia.

**Aspectos Tangíveis:** instalações, equipamentos, pessoal envolvido e material de comunicação, higienização e limpeza do ambiente, uniformização dos Colaboradores. Boeger (2003) afirma que a arquitetura e o ambiente físico como um todo são importantes nos aspectos de humanização do atendimento.

**Garantia ou Segurança:** Relata a dispensa de algum perigo, risco ou ameaça. É uma grandeza especialmente significativa da qualidade do serviço hospitalar já que, satisfação e tranquilidade são ponderações relevantes, desta forma como o discernimento e respeito dos colaboradores e sua habilidade de aspirar segurança. No caso de hospitais, desde a chegada dos clientes, passando por seu atendimento pelos profissionais de saúde e todo o aparato de segurança da organização, como controle de entrada e saída, acesso a locais restritos, qualidade da alimentação são aspectos que influenciam diretamente a avaliação desta dimensão.

A pesquisa foi complementada a análise dos comentários dos colaboradores que participaram das seções de treinamento no início da implantação do Programa de Hotelaria Hospitalar na instituição estudada.

## **CAPÍTULO III**

### **Apresentação e análise dos dados**

#### **3.1 Apresentação dos dados**

Neste capítulo serão apresentados resultados de pesquisa realizada em uma instituição hospitalar na região metropolitana de Campinas – SP, onde possui cerca de mil colaboradores e totaliza mais ou menos trezentos leitos hospitalares.

Foi aplicado o questionário SERVPERF aos pacientes que estavam internados e aos acompanhantes que estavam no período de Internação. Os instrumentos de pesquisa foram aplicados na forma de comunicação entre duas pessoas, entre o pesquisador e os usuários, com objetivo de esclarecer uma questão (GIL,1991). As pesquisas aconteceram no quarto dos Clientes de Saúde (pacientes), sendo garantida a veracidade dos dados colhidos.

#### **3.2 Universo e Amostra**

O Hospital em questão atende cerca de 1.300 internações mês. De acordo com o site Cálculo Amostral (2019), para um nível de confiança de 90% e uma margem de erro de 5% seriam necessárias 241 pesquisas, que foram realizadas.

Os respondentes foram os pacientes internados no hospital no mês de outubro de 2019, cuja média de idade foi de 43 anos, sendo 67% do sexo feminino. Quanto ao tipo de internação, 71% foram via SUS, 28% clientes de planos de Saúde e apenas um por cento particulares.

### 3.3 Análises de dados

Primeiramente foi feita uma análise dos dados da pesquisa SERVPERF, seguindo o seguinte critério: para cada questão do instrumento de pesquisa foi calculada a média das respostas, para isso, foram considerados os números que representam cada alternativa, ou seja 1 para concordo plenamente e 5 para discordo plenamente. As repostas 6 (não sei) não foram consideradas para a média. Dessa forma, as médias mais próximas de 1 representam a concordância do cliente com a afirmativa e, as mais próximas de 5 a total discordância.

O resultado comparativo entre as dimensões da qualidade, conforme figura número 04, mostrou uma diferença muito pequena entre elas, ficando a melhor média em 1,97 e a pior em 2,28, ou seja, todas estão muito próximas da avaliação “Concordo” com a afirmativa proposta. Esse resultado mostra que há uma percepção que o Hospital tem os aspectos relativos à humanização presentes em seus serviços.

**Figura 4:** Resultado comparativo das Dimensões da Qualidade



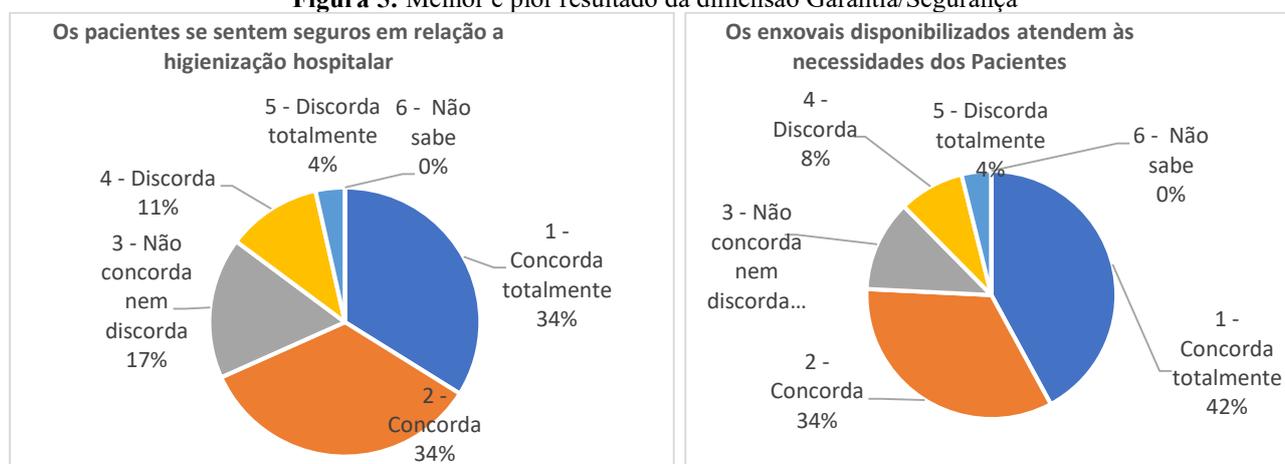
**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

Dentre as cinco dimensões a que obteve a melhor avaliação, como pode ser observado na figura 04, foi “Garantia/Segurança” que, segundo Cronin e Taylor (1992) remetem “a dispensa de algum risco ou ameaça, aspectos de extrema importância quando associados a internação hospitalar.

Nessa dimensão, a questão com pior média (2,17), figura número 05 é relativa à segurança

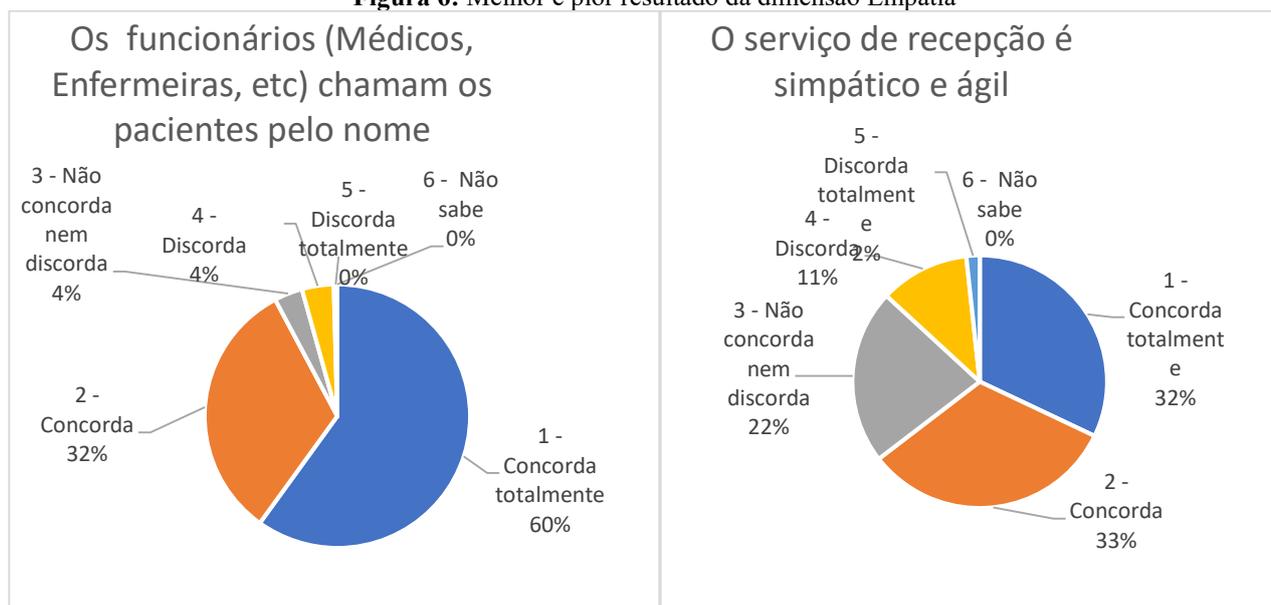
dos pacientes em relação à higienização do hospital. Embora o resultado esteja próximo de 2 (Concordo) é um aspecto de preocupação, uma vez que trata de assunto delicado. Esse resultado se contrapõe à melhor média dessa dimensão (1,82), figura 05, que trata da segurança sentida pelos pacientes ao utilizarem os enxovais do hospital, o que leva a uma observação que a preocupação com higiene relatada na primeira afirmativa é relativa aos ambientes. Higiene e Limpeza é um dos fatores observados por Taraboulsi (2003) ao comparar os serviços de Hotelaria com os serviços Hospitalares e deve seguir padrões rígidos de controle.

**Figura 5:** Melhor e pior resultado da dimensão Garantia/Segurança



Fonte: Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

A dimensão da Empatia obteve uma média de 1,98, muito próxima à dimensão anterior. Esta dimensão diz respeito ao sentimento do paciente e sua percepção durante os atendimentos recebidos pela Equipe multidisciplinar. Taraboulsi (2009) diz que: a hotelaria é indispensável para que o cliente de saúde se sinta bem acolhido, por meio da empatia. A melhor avaliação nesta dimensão foi de 1,53, conforme figura 06, referente aos profissionais de saúde chamarem os pacientes pelo nome, este

**Figura 6:** Melhor e pior resultado da dimensão Empatia

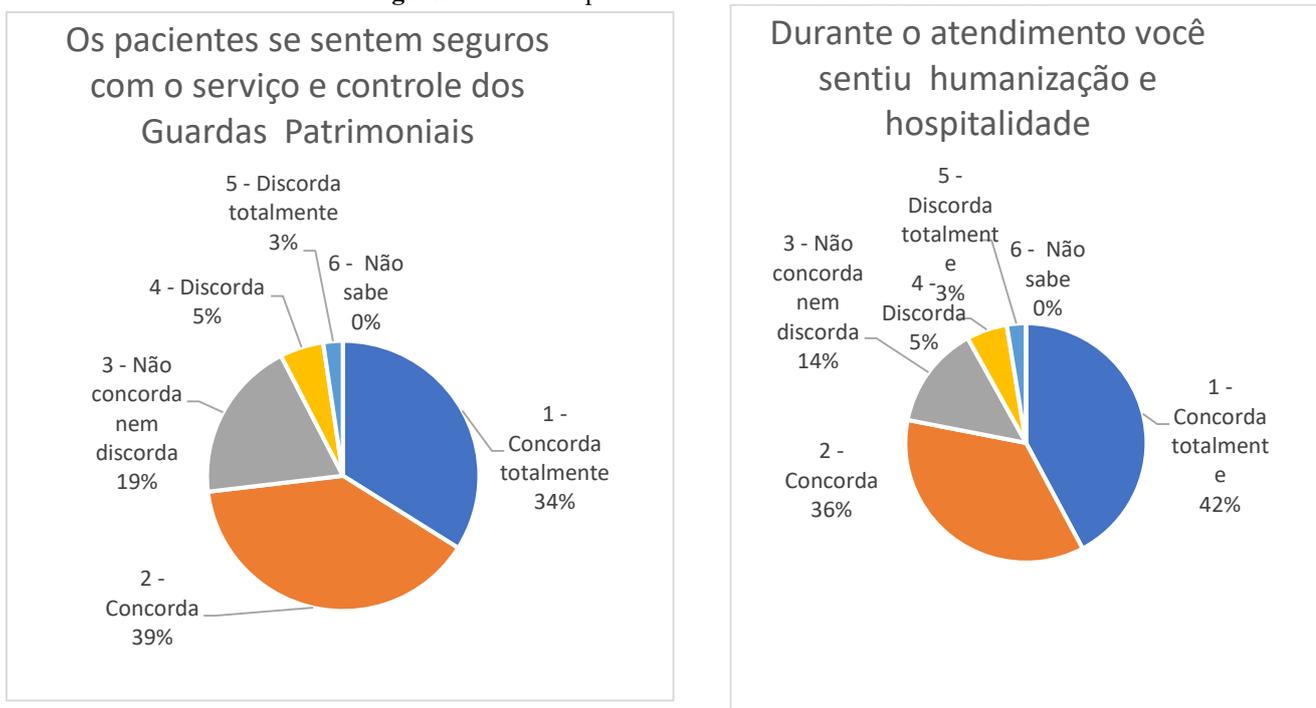
**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

Procedimento segundo Taraboulsi (2009), ajuda os pacientes a serem vistos como pessoas, cuidados por pessoas e respeitadas, e melhorando o entendimento do seu estado de aflição e insegurança. O menor desempenho foi de 2,17, na afirmativa que diz respeito ao serviço da recepção ser simpático e ágil; este serviço é importante por ser a porta de entrada do processo e marca a primeira impressão do atendimento, dificultando assim as outras fases do processo para possam encantar o cliente, é um fator psicológico, para Guimarães (2002) na hotelaria hospitalar o objetivo de humanizar o atendimento, a recepção exerce um papel fundamental, na hotelaria clássica é o primeiro momento da verdade com o cliente, tendo grande impacto na avaliação e na expectativas dos restantes dos outros serviços que serão prestados.(Figura 06).

A dimensão Confiabilidade mede a capacidade que o serviço tem de entregar o que foi prometido, é de extrema importância, principalmente porque o objeto de análise é um hospital. A média obtida foi de 2,02, que significa que os clientes concordam, mas não concordam plenamente com as afirmativas desse item. A média mais positiva foi de 1,92 na alternativa sobre a percepção do paciente durante a sua estadia no referido Hospital, se realmente sentiu humanização e hospitalidade por parte da equipe de profissionais, conforme figura 07. Segundo Boeger (2005) a hotelaria é uma ferramenta que possibilita padronizar uma nova concepção de relacionamento entre cliente de saúde, hospital e médico, esta sensibilização aos colaboradores, ajuda-os a comprarem a ideia que esta nova cultura traz enraizada em suas premissas, ou seja, a importância do Ser Humano. A menor avaliação foi a média de 2,17 na afirmativa se os pacientes sentem segurança com o serviço e controle dos

Guardas Patrimoniais, este sentimento do usuário demonstra a fragilidade da Instituição neste quesito tão importante, a partir do momento da internação a Instituição tem total responsabilidade com segurança e bem estar do cliente de saúde, conforme afirma Boeger (2005), o setor de segurança patrimonial tem suas atribuições por todo o ambiente hospitalar com total atenção. A movimentação de pessoas em uma instituição de saúde é muito intensa, tornando primordial o controle rigoroso na entrada ao hospital e saída das dependências dos prédios, conforme apresenta a Figura 07.

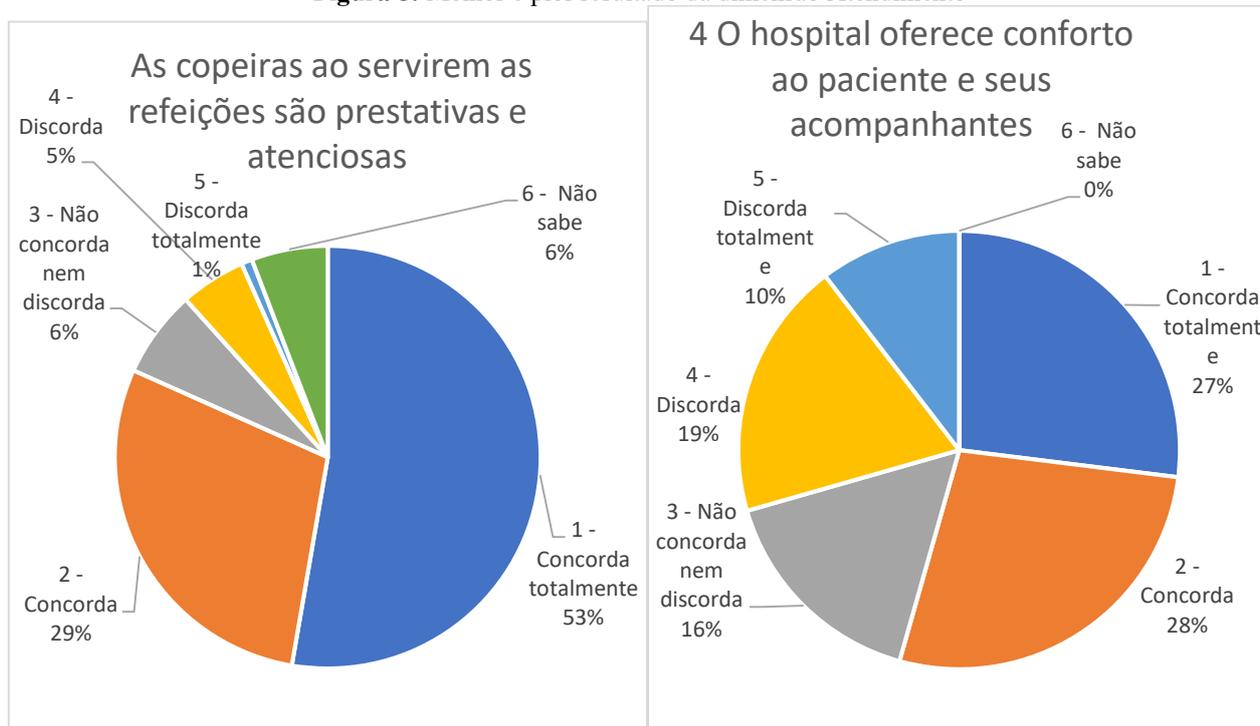
**Figura 7:** Melhor e pior resultado da dimensão Confiabilidade.



**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

Na dimensão do Atendimento, que avalia a forma como o paciente sentiu a prontidão na resposta a seu problema, a média foi 2,08. Esta dimensão aborda o atendimento de forma generalizada, desde a recepção, enfermagem, limpeza, médicos e alimentação.

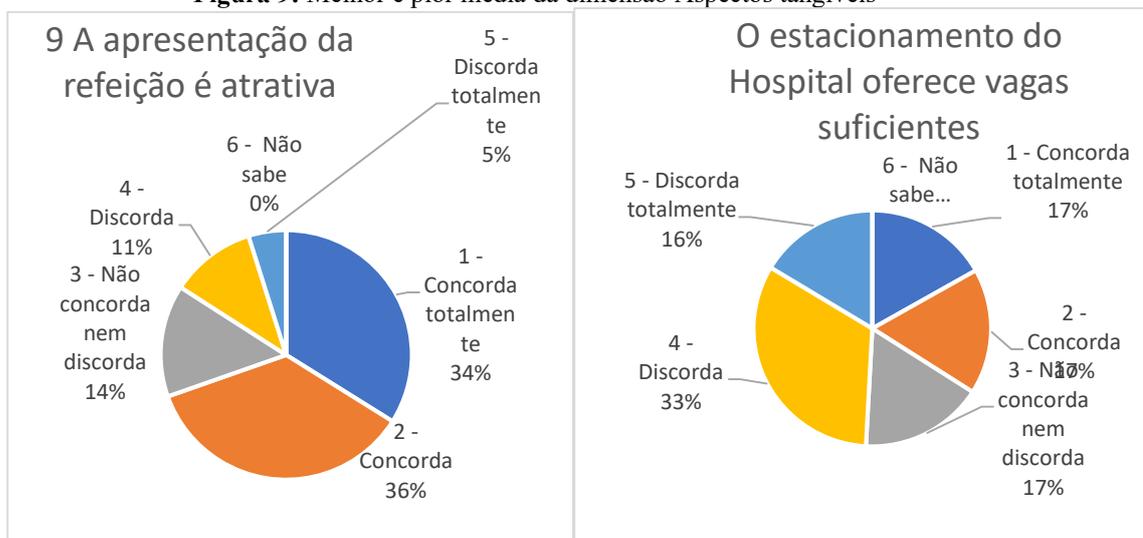
**Figura 8:** Melhor e pior resultado da dimensão Atendimento



**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

O resultado mais positivo foi o relacionado à questão sobre as copeiras: “ao servirem as refeições são prestativas e atenciosas” com 1,65 pontos, Lisboa (2008) diz que constantemente a busca por diferenciais na prestação dos serviços hospitalares impacta de forma positiva nas instituições de saúde e apresentam evolução nos mais diversos setores, de maneira à permitir que o paciente tenha a percepção cada vez mais de cliente e menos paciente, a prestatividade e atenção das copeiras, colabora para que o paciente aceite as refeições com mais facilidade, mesmo estando fragilizado e se traduz em hospitalidade. A menor avaliação desta dimensão foi se o hospital oferece conforto para os pacientes e seus acompanhantes, com 2,56 pontos, quesito importante para a Instituição avaliar como oportunidade de melhoria pois, atualmente, a maioria dos pacientes possui um acompanhante no momento de internação. Taraboulsi (2003) afirma que o acompanhante é um avaliador constante de todos os serviços prestados por toda equipe multidisciplinar e o seu olhar estará sobre toda a infraestrutura e organização do ambiente. Conforme apresenta a figura 08.

Aspectos Tangíveis foi o item que atingiu a pior média, 2,28, esta dimensão trata da importância da infraestrutura hospitalar, desde a sua mobília, equipamentos, até estacionamento e jardim.

**Figura 9:** Melhor e pior média da dimensão Aspectos tangíveis

**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

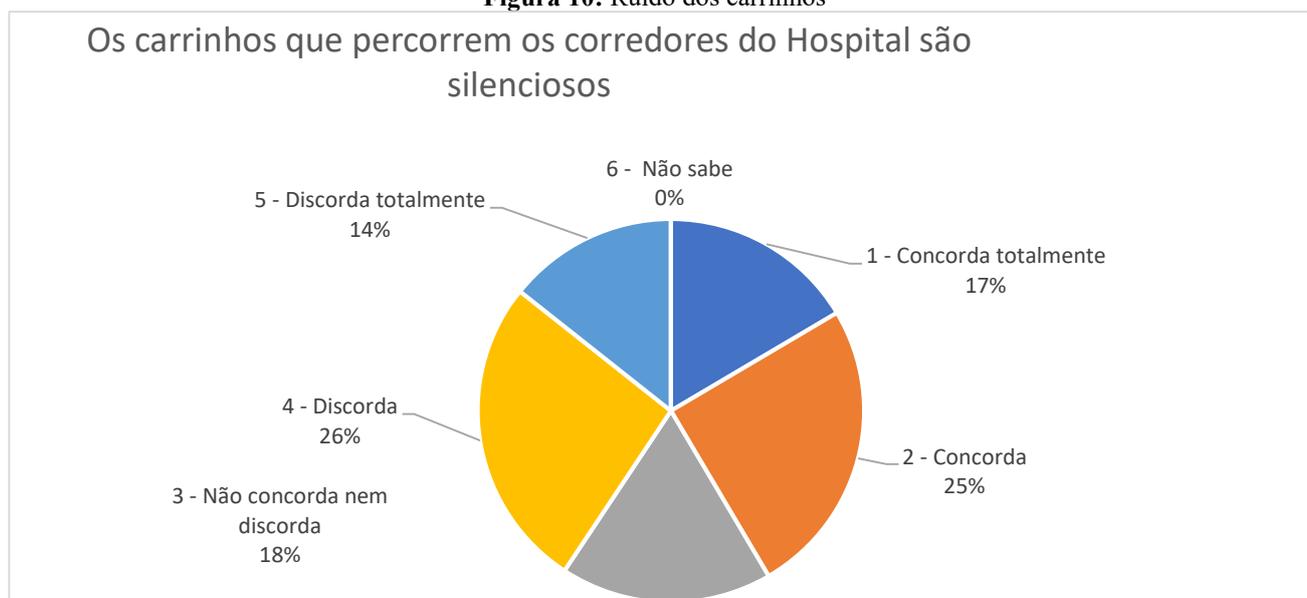
A melhor avaliação, 1,66, foi na afirmativa sobre a percepção e a visão do paciente quando abre a sua baixela de refeição e sente vontade ou não de degustar conforme a aparência, este serviço de preparo das refeições e a montagem da baixela necessita de muita criatividade, de acordo com Taraboulsi (2003) a apresentação e temperatura das refeições são muito importantes para incentivar o paciente a provar esta refeição e, assim alimentando-se, beneficiará a recuperação. Boeger (2005) também aborda esse tema afirmando que, o Serviço de Nutrição e Dietética (SND) nos hospitais passa por uma nova exigência do novo consumidor de saúde e a grande oportunidade de encantamento do cliente por meio da gastronomia, quebrando um paradigma que comida de hospital é alimentação sem qualidade e não é atrativa. O pior resultado nesta dimensão foi 3,15, referente a insatisfação dos usuários em sua necessidade de encontrar vagas no estacionamento. A indisponibilidade desse recurso implica na falta de conforto e insegurança para o paciente e acompanhantes que deixam seus veículos em via pública, Boeger (2005) relata que este serviço faz parte de uma série de conveniências que ajudam os pacientes e seus acompanhantes a não se preocuparem com outros eventos além do restabelecimento da saúde. Conforme demonstra a figura 09.

Além das questões já comentadas, chama a atenção no resultado da pesquisa os seguintes aspectos:

Na dimensão Aspectos Tangíveis chama a atenção a média 2,97, mostrando a insatisfação dos pacientes no quesito dos carrinhos que percorrem os corredores e causam um intenso barulho, atrapalhando o repouso após medicação, cirurgias, exames, interferindo na tranquilidade e silêncio

que deve existir principalmente sendo um ambiente hospitalar. Algumas instituições como o Hospital Santa Teresa em Santa Catarina, iniciaram campanhas em prol ao silêncio no ambiente hospitalar, usando os próprios funcionários nos cartazes, dizendo: “O silêncio faz parte do tratamento”. Conforme mostra a figura número:10.

**Figura 10:** Ruído dos carrinhos



**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

Na dimensão do Atendimento, chama atenção o item referente ao sentimento do paciente sobre a rapidez do atendimento quando chama a equipe multiprofissional, a média foi 2,25, figura 11. Quando se trata do serviço de enfermagem em alguns depoimentos à pesquisadora, os pacientes e /ou acompanhantes disseram entender que essa equipe é muito requisitada por todos e entendem por que não conseguem atender prontamente. Tarabousi (2009), diz que os pacientes são seres humanos querendo atenção, respeito e qualidade, e que também não gostariam de estar no hospital, daí a importância da prontidão na resposta.

**Figura 11:** Rapidez no atendimento aos chamados

**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

Na dimensão Garantia / Segurança a questão referente ao sentimento do paciente quanto a postura dos profissionais que se apresentam nos momentos de atendimento, se realmente passam segurança e confiabilidade. Esse item obteve uma média de 1,93, figura 12. Segundo Boeger (2006), o êxito da hotelaria está na humanização no clima organizacional dos hospitais: serviços que superam a expectativa dos clientes, paisagens bem cuidadas, aplicação de cores suaves no ambiente e, primordialmente, profissionais motivados interagindo com os pacientes, evidenciando desta maneira a fórmula da nova proposta que é o sorriso verdadeiro e permanente, carimbo registrado da satisfação e do amor pela atividade realizada.

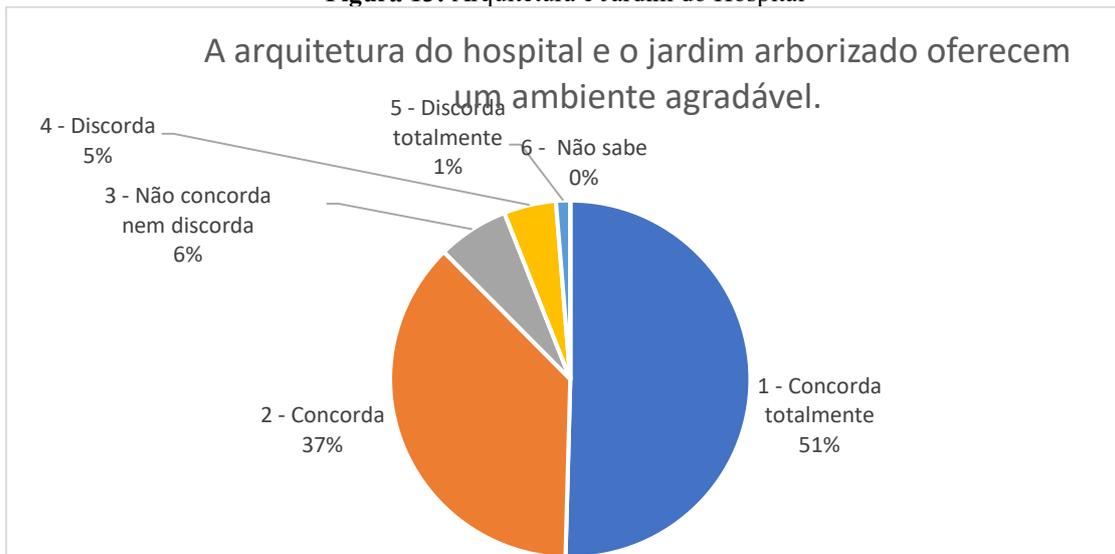
Os pacientes, acompanhantes, visitantes e familiares permanecem esperançosos e animados quando o amparo mostra –se impresso na expressão da equipe multiprofissional no ato dos atendimentos. É a humanização, por meio da hotelaria, modificando atitudes e hábitos, transformando o ambiente das instituições com mais dignidade para a um ambiente digno hospitalar nas horas angustiantes.

**Figura 12:** Postura dos Profissionais

**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

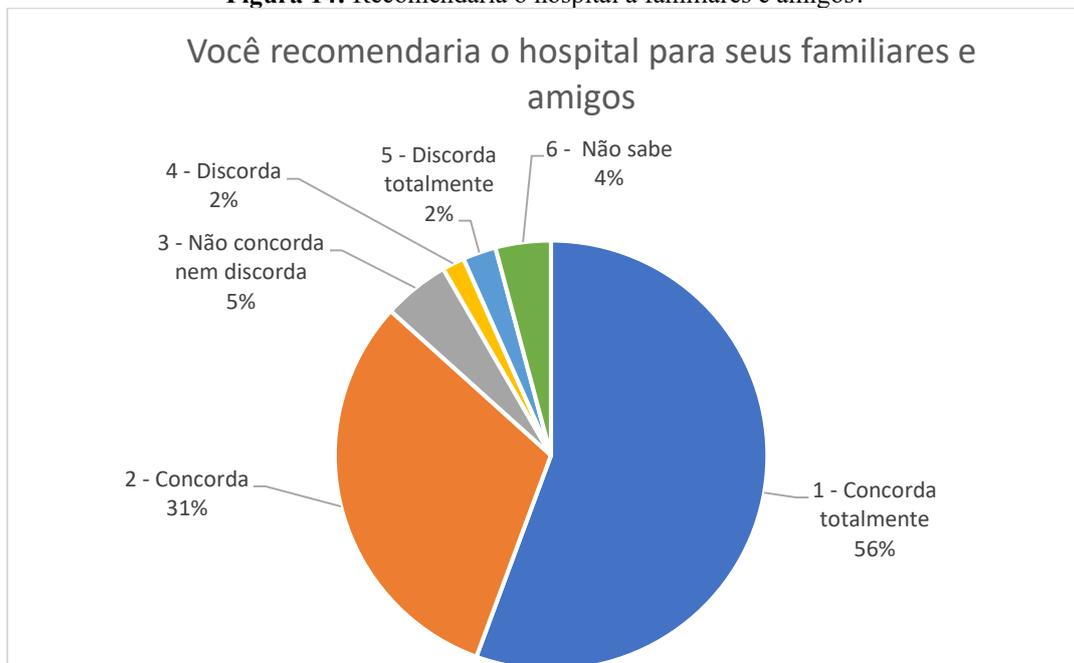
Na dimensão Aspecto Tangíveis chama atenção a questão referente a visão que os Clientes de saúde tem em relação a arquitetura e jardinagem da instituição onde a média foi 1,70, figura 13, mostrando o quanto é positivo e agradável o olhar do paciente e/ou acompanhante para uma arquitetura de mais de 86 anos e um jardim arborizado com várias espécies de arvores, flores e palmeiras.

O ambiente, de vários modos, pode colaborar no complemento da relação entre as pessoas, achando agradável e acolhedor e com mobília favorável e ajustável que viabilize a recuperação de acordo com as carências da equipe que usa, a ambiência transforma-se favoravelmente à relação social. O delineamento da arquitetura igualmente é capaz de entusiasmar o avanço de um apoio social ao mostrar locais especiais para esta finalidade, da maneira que os locais para encontros da elaboração de equipe, ambientes para lazer ou até mesmo para a oração (VASCONCELOS, 2004).

**Figura 13:** Arquitetura e Jardim do Hospital

**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

A última questão do instrumento SERVPERF, refere-se à percepção geral que o paciente teve nos momentos de atendimentos e se recomendaria esta instituição hospitalar para seus amigos e familiares. A média desse item foi 1,78, conforme figura 14, sendo que 87% dos pacientes entrevistados responderam que recomendariam, conforme figura 14.

**Figura 14:** Recomendaria o hospital a familiares e amigos?

**Fonte:** Autora do trabalho – resultado da pesquisa SERVPERF.

O Projeto de Implantação de Hotelaria Hospitalar no local pesquisado teve início em março de 2009, a partir de então houve uma série de treinamentos com todas as áreas para garantir o entendimento e disseminação dos conceitos e da importância do programa. As pesquisas realizadas ao final desses treinamentos demonstram que os profissionais entenderam a importância do projeto e se dispuseram a agir como multiplicadores dessa nova cultura. Trinta e oito por cento dos comentários dessas pesquisas são afirmativas relacionadas a compromissos de mudanças de atitudes com foco nas bases do Programa de Hotelaria Hospitalar e todos são comentários elogiosos aos conceitos e ao treinamento, o que demonstra que as bases de Hotelaria Hospitalar estão disseminadas na equipe.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo principal verificar se a hotelaria realmente oferece diferenciais para que a equipe multiprofissional atenda ou supere a expectativa do paciente com atendimento empático e humanizado. A metodologia de pesquisa utilizada foi o instrumento ServPerf. (CRONIN E TAYLOR, 1992), adaptado para este fim.

O problema de pesquisa sugerido foi verificar se o projeto de Hotelaria Hospitalar proporciona as ferramentas necessárias, para que os serviços sejam prestados com hospitalidade e humanização entre a equipe multidisciplinar e os clientes de saúde. O resultado da pesquisa demonstrou que a nova cultura da hotelaria, mesmo não estando cem por cento implantada, já é percebida pelos pacientes em um índice bem aceitável, uma vez que a grande maioria das respostas demonstra que os pacientes concordam com as afirmativas apresentadas.

Mesmo positivos, alguns resultados da pesquisa sugerem algumas ações de melhoria que podem ser analisadas pela Direção da Instituição para projetos de melhoria.

A dimensão da qualidade que obteve a avaliação mais baixa está relacionada aos aspectos tangíveis do Hospital, como o ruído dos carrinhos que percorrem os corredores e as vagas de estacionamento, outro aspecto abordado nesta dimensão, pode ser resolvida por meio de um contrato com a empresa terceirizada, que ofereça uma maior sensação de segurança aos clientes e seus acompanhantes.

A dimensão do atendimento, que foi a segunda pior média, teve sua avaliação reduzida pela questão do conforto oferecido aos clientes e seus acompanhantes. Setenta e oito por cento das internações são provenientes de pacientes do SUS, que tem acomodações diferenciadas e, portanto, impactou esta média. O maior apontamento foi que a cadeira do acompanhante não oferece conforto, embora o leito oferecido ao paciente seja satisfatório.

Ainda na dimensão do atendimento, a prestatividade do serviço e atenção das copeiras foi reconhecida de forma positiva, como um serviço agradável e eficiente.

Na dimensão garantia/segurança, a questão segurança dos pacientes merece atenção, assim como a higienização do hospital, dada a sua relevância no ambiente hospitalar. Na questão referente ao sentimento do paciente relacionado a utilização dos enxovais hospitalares, por outro lado, apresentou resultados positivos.

A dimensão Empatia destaca o fato dos pacientes serem chamados pelo nome evidenciando que esse procedimento vem sendo realizado corretamente. Em contrapartida sugere atenção aos serviços de recepção, que é importante por ser o primeiro a ser disponibilizado ao cliente de saúde; é a partir dele que o paciente faz um pré-conceito do restante dos serviços que receberá pela equipe multiprofissional, a humanização e hospitalidade neste setor é primordial.

A dimensão Confiabilidade mostra o sentimento que o paciente levou consigo, na experiência que teve durante os vários momentos de contato com a equipe multiprofissional, se sua expectativa de atendimento humanizado foi realmente atendida. Os resultados demonstram que humanização e a hospitalidade está inserida nos atendimentos prestados no hospital.

Este trabalho obteve como resultado alguns conhecimentos sobre problemas específicos na instituição estudada, abrindo assim a porta para futuros estudos que possam aprofundar-se e orientar melhorias na área da humanização e hospitalidade.

Este estudo pode ser usado como base por outras instituições que tenham como meta a busca de maior humanização e hospitalidade em seus serviços hospitalares.

Conforme nossos objetivos, a pesquisa mostrou que, no Hospital Augusto de Oliveira Camargo, o programa de hotelaria está disseminado em seus colaboradores mesmo não estando cem por cento implantado. e que, com pequenos ajustes, e o estabelecimento de medidores nos indicadores chave relacionados ao Programa, poderão elevar significativamente o índice de satisfação e humanização desse Hospital.

Os treinamentos aplicados desde o ano de 2009, proporcionaram o aceite desta nova cultura nesse ambiente e retorno positivo dos colaboradores que participaram do projeto de implantação, com o compromisso de serem agentes multiplicadores das informações e capacitação que receberam.

Com todos estes argumentos nota-se, que o programa de hotelaria não é uma moda e sim uma necessidade, pois este conceito não preconiza o luxo, e sim, enfatiza a humanização e hospitalidade por meio dos seus processos tanto para a equipe multiprofissional que irá prestá-los, quanto ao paciente, usuário e/ ou cliente de saúde que irá recebe-los.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA. **Hospital Santa Isabel lança Campanha do Silêncio**. Disponível em <<http://www.santaisabel.com.br/noticias/95/hospital-santa-isabel-lanca-campanha-do-silencio>> Acesso em 09/11/2011.

AZEVEDO, M. A. S. B. Psicoterapia breve: considerações sobre suas características e potencialidade de aplicação na psicologia clínica brasileira. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. N. 35, p.92-104, 1993.

BERWICK, D. M. **Fundamentos do gerenciamento da qualidade**, In: BERWICK, D. M.; GODFREY, A. B.; ROESSER, J. **Melhorando a qualidade dos serviços médicos, hospitalares e da saúde**. Makron Books: São Paulo, p. 30-44, 1994.

BOEGER, M. A. **Gestão em hotelaria hospitalar**. 1. ed. São Paulo: Atlas,2003.

\_\_\_\_\_. **Gestão em hotelaria hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Atlas,2005.

\_\_\_\_\_. **Hotelaria Hospitalar - Gestão em hospitalidade e humanização**. ed. Senac, São Paulo, 2009.

CASTELLI, G. **Hospitalidade: na perspectiva da gastronomia e da hotelaria**. São Paulo: Saraiva, 2005.

CONCEITO.DE. **Conceito de Hospital**. Disponível em< <https://conceito.de/hospital> 2012> Acesso em 27/02/2019.

CNES, **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. Disponível em [:http://cnes.datasus.gov.br/](http://cnes.datasus.gov.br/) Acesso em 27/02/2019.

CRONIN, J.; TAYLOR, S. Measuring service quality: A reexamination and extension. **Journal of Marketing**, v. 56, n. 3, p. 55-68, 1992.

DIAS, R.; PIMENTA, M. A. A Gestão em hotelaria e o cliente. **Hotelnews**. São Paulo, n. 325, p.53, mar/abr., 2005.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 18 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1981.

GODOI, A. F. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. 1 ed. São Paulo: Ícone, 2002.

\_\_\_\_\_. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. 1 ed. São Paulo: Ícone, 2004.

\_\_\_\_\_. **Hotelaria Hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. 2 ed. São Paulo: Ícone, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUIMARÃES, Elis Regina. **Gestão de Negócios em saúde – Hotelaria Hospitalar**. Belo Horizonte: [s.n.] 2002 (Apostila do Curso de Qualificação em Gestão de Saúde – 2002)

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing**. 10.ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2000.

KOTLER, Philip; KELLER, Kátia. **Administração de Marketing**. 14.ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

LAKATOS, MARCONI, Marina de Andrade, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas 2003.

LOVELOCK, Christopher; WIRTZ Jochen; HEMZO, Miguel Angelo. **Marketing de serviços: pessoas, tecnologia e estratégia**., tradução de Sonia Midori Yamamoto – 7 ed. São Paulo, Pearson Prentice Hall, 2011.

LISBOA, C. T. **Gestão de Serviços – Limpeza, Higiene e Lavanderia em Estabelecimento de Saúde**. 3 ed. São Paulo; Sarvier, 2008.

MELLO, M. I. **Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais**. Disponível em:  
<[http://hc.fm.usp.br/humaniza/pdf/livro/livro\\_dra\\_inaia\\_Humanizacao\\_nos\\_Hospitais\\_do\\_Brasil.pdf](http://hc.fm.usp.br/humaniza/pdf/livro/livro_dra_inaia_Humanizacao_nos_Hospitais_do_Brasil.pdf)> Acesso em 09/03/2019.

MEZZOMO. A. **Lavanderia Hospitalar – Organização e Técnica**, ed. São Camilo, 1992.

NOGUEIRA, M. C. F. **Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

PEDROSA, T. M. G. **Estabelecimento da correspondência entre os requisitos do instrumento de acreditação hospitalar brasileiro da organização nacional de acreditação- ONA (2004) – e as normas da série NBR ISSO 9000:2000**. Dissertação, Mestre em Ciências da Saúde-Infectologia e Medicina Tropical, Faculdade de Medicina da UFMG, 2004, 155F.

QUINTO NETO, Antônio; BITTAR, Olímpio J. Nogueira. **Hospitais: administração da qualidade e acreditação de organizações complexas**. Porto Alegre: Da Casa, 2003.

TARABOULSI, F. A. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

\_\_\_\_\_. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

\_\_\_\_\_. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

\_\_\_\_\_. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

TELAROLLI, JUNIOR. R. **Poder e saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo**. São Paulo: Unesp, 1996.

VASCONCELOS, R. T. B. **Humanização de ambientes hospitalares: características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior**. 2004. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.

## **APÊNDICE**

## APÊNDICE I - Instrumento de Pesquisa ServPerf

<p>Por favor, preciso de 5 minutos de seu tempo para responder esta pesquisa sobre o atendimento Hospitalar. Os resultados serão usados para o meu trabalho de conclusão do Curso de Gestão de Serviços e serão informados à direção deste Hospital, com o objetivo de melhorar nosso atendimento.</p>	
<p>Para cada afirmativa abaixo responda de 1 a 6 de acordo com o critério:  <b>1 Concorda Totalmente - 2 Concorda - 3 Não concorda nem discorda - 4 Discorda - 5 Discorda totalmente - 6 Não Sei</b></p>	
<p>Idade ___ Sexo M( ) F( ) Atendimento: SUS( ) PLANO SAÚDE( ) PARTICULAR( ) <b>RESPOSTAS</b></p>	
1	A arquitetura do hospital e o jardim arborizado oferecem um ambiente agradável.
2	O estacionamento do Hospital oferece vagas suficientes
3	O serviço de Recepção é simpático e ágil
4	O hospital oferece conforto ao paciente e seus acompanhantes
5	A Equipe de Segurança é prestativa e educada
6	A limpeza externa da área hospitalar é agradável
7	Os funcionários do hospital demonstraram interesse em atendê-lo
8	A refeição chega na temperatura certa
9	A apresentação da refeição é atrativa
10	Os carrinhos que percorrem os corredores do Hospital são silenciosos
11	As copeiras ao servirem as refeições são prestativas e atenciosas
12	Os enxovais disponibilizados atendem às necessidades dos Pacientes
13	Os funcionários do hospital quando solicitados são atenciosos e prestativos
14	Os funcionários respondem rapidamente os chamados dos pacientes
15	Os funcionários (Médicos, Enfermeiras, etc) chamam os pacientes pelo nome
16	A postura dos profissionais passa segurança aos pacientes.
17	O serviço de Camareiras é eficiente
18	Os pacientes se sentem seguros em utilizar os enxovais hospitalares.
19	Os pacientes se sentem seguros em relação à higienização hospitalar
20	Os pacientes se sentem seguros com o serviço e controle dos Guardas Patrimoniais
21	Os funcionários são disponíveis e entendem as necessidades dos pacientes.
22	O serviço social do hospital atende com presteza e atenção
23	Durante o atendimento você sentiu humanização e hospitalidade
24	Você recomendaria o hospital para seus familiares e amigos
<p>Por Favor Comente sobre qualquer assunto que ache importante:</p>	

## APÊNDICE II – Autorização de utilização do nome da Instituição

Indaiatuba, 11 de Dezembro de 2019.

Ao Senhor Ronaldo José Garcia – Diretor Financeiro HAOC.

### Solicitação de Autorização

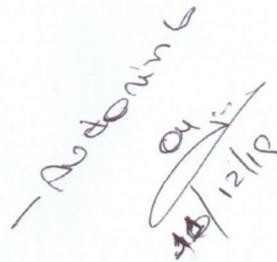
Venho por meio desta solicitar autorização dessa Diretoria, para que possa utilizar o nome do Hospital Augusto de Oliveira Camargo no meu Trabalho de Graduação da Fatec - Indaiatuba, Curso de Tecnologia em Gestão de Serviços.

O Tema do Trabalho é: A importância da Hotelaria na Humanização do Hospital Augusto de Oliveira de Camargo – Indaiatuba – São Paulo.

Comunico que este Trabalho ficará disponível para pesquisa nesta Faculdade e também poderá ser publicado na área da Saúde, conforme pontuação da Banca avaliadora.

**Atenciosamente**

  
\_\_\_\_\_  
Rosângela de Lima  
RG - 24.673.329.9  
CPF – 149.931.448.57

  
11/12/19