



Universidade de Brasília – UnB
Centro de Excelência em Turismo – CET
Curso de Especialização *Lato Sensu*
Hotelaria Hospitalar

PEDRO LUIZ DA SILVA

HOTELARIA HOSPITALAR
Conhecimento para a Gestão

Brasília-DF
2009

PEDRO LUIZ DA SILVA

HOTELARIA HOSPITALAR
Conhecimento para a Gestão

Monografia apresentada ao Curso de pós-graduação em Hoteleira Hospitalar do Centro de Excelência em Turismo – CET da Universidade de Brasília – UnB, como requisito final à aprovação e obtenção do título de Especialista, sob a orientação da Professora Esp. Maria da Conceição Portela de Carvalho.

Brasília-DF

2009

DA SILVA, Pedro Luiz

Hotelaria Hospitalar. Conhecimento para a Gestão. Pedro Luiz da Silva. – Brasília (DF). UnB – Universidade de Brasília, 2009.

94 p. il.: color.

Monografia (Especialização em Hotelaria Hospitalar) – Universidade de Brasília – UnB.

- | | |
|--|---|
| 1. Hospitalidade <i>versus</i> Hotelaria | 2. Hotelaria Hospitalar |
| 3. Serviços da Hotelaria Hospitalar
Desenvolvimento | 4. Treinamento &
5. Qualidade dos Serviços |

CDD:

Universidade de Brasília – UnB
Centro de Excelência em Turismo – CET
Pós-Graduação *Lato Sensu*
Curso de pós-graduação em Hotelaria Hospitalar

HOTELARIA HOSPITALAR
Conhecimento para a Gestão

PEDRO LUIZ DA SILVA

Aprovado por:

Orientadora: Professora Esp. Maria da Conceição Portela de Carvalho

Avaliador: Ariadne Pedra Bittencourt

Avaliador: Cássio Benedito Alves da Cunha

Brasília, 31 de Agosto de 2009.

**Existem pessoas às quais jamais conseguiremos ensinar algo, então melhor é
deixar que elas mesmas se ensinem...**

O próprio autor

Dedico

Este trabalho à minha família.

Agradeço

A Deus,

À toda a minha família. Em especial a minha irmã Adalmi e minha tia Gilda,

Em especial, a minha orientadora,

Professora Conceição Portela.

Às demais pessoas, mesmo aquelas que me contribuíram com muitas dificuldades e embaraços, a elas sim, principalmente a elas, que só me fizeram mais forte e persistente.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo apresentar e discutir os conceitos de Hotelaria Hospitalar, com bases em hospitalidade e Hotelaria Tradicional, e sua capacidade de encantar pacientes, familiares, amigos e visitantes e, conseqüentemente, encantando-os, produzindo saúde e atendendo necessidades de clientes, pois atualmente percebe-se que alguns hospitais estão se preocupando em transformar sua imagem, deixando de ser um espaço de doença e sim de saúde. Discorre sobre treinamento e desenvolvimento objetivando aperfeiçoar as habilidades dos empregados para que estes possam agregar valor para o cliente; serviços da hotelaria hospitalar – tendo em vista requisitos como reservas e prestação de serviços – focado nos clientes interno e externo gerando, assim, subsídios que proporcionem aumento do conhecimento sobre o tema pesquisado à organização em relação aos seus concorrentes e, de forma não menos importante, o pesquisador aborda a qualidade dos serviços por meio da melhoria do *Humanware*. Verificando-se assim que o conhecimento da Hotelaria Hospitalar, pelo gestor hospitalar leva, ao alcance de benefícios e satisfação dos clientes, que possíveis adaptações do modelo, com seus diferenciais, da hotelaria tradicional satisfazem clientes e promovem mudanças relevantes de organização em uma instituição de saúde.

Palavras-Chave: Hotelaria Hospitalar, Gestor e Clientes, Organização de Saúde, Treinamento e Desenvolvimento, Serviços, Qualidade de Serviços.

ABSTRACT

This study aims to present and discuss the concepts of Hospital Hospitality, with bases in hospitality and traditional hotel, and its ability to delight patients, families, friends and visitors and, consequently, charming them, producing and taking care of customer needs, because today it is perceived that some hospitals are worrying to transform his image and is no longer an area of disease, but health. Discusses training and development aiming to improve the skills of employees so that they can add value to the client; hotel hospital services - in order to reserve requirements and services - focused on internal and external customers, thereby generating elements that will increased knowledge about the theme to the organization in relation to its competitors, and no less important, the researcher discusses the quality of services by improving the Humanware. Viewing is therefore that knowledge of the Hospital Hospitality, the hospital manager takes, the extent of benefits and customer satisfaction, possible adjustments to the model, with their differences, traditional hotels satisfy customers and promote relevant changes of organization in an institution health.

Keywords: Hospital Hospitality, Manager, Customer, Organization of Health, Training and Development Services, Quality Services.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
HIPOTESES	15
OBJETIVOS	16
GERAL	16
ESPECÍFICOS	16
1. HOSPITALIDADE <i>VERSUS</i> HOTELARIA	18
1.1 AMBIÊNCIA	23
2. HOTELARIA HOSPITALAR	25
2.1 INDICADORES DE SERVIÇOS DE HOTELARIA HOSPITALAR	30
3. SERVIÇOS DA HOTELARIA HOSPITALAR – ÁREA DE HOSPEDAGEM	36
3.1 RESERVAS	38
4. TREINAMENTO & DESENVOLVIMENTO	48
5. QUALIDADE DOS SERVIÇOS	59
6. METODOLOGIA	77
6.1 FONTES	78
6.2 COLETA DE DADOS	78
7. CONSIDERAÇÕES	79
BIBLIOGRAFIA	83
ANEXOS	87

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Processo de Implantação da Hotelaria Hospitalar.....	28
Figura 2 – Ciclo de Reservas.....	41
Figura 3 – Etapas do Processo de Seleção de Candidato a Emprego...52	
Figura 4 – Fluxograma: solicitação e confirmação de reservas.....	88
Figura 5 – Componentes da Melhoria da Qualidade.....	62
Figura 6 – Melhoria do <i>Humanware</i>	65
Figura 7 – Características Básicas do Processo gerencial.....	66
Figura 8 – Método <i>PDCA</i>	71
Figura 9 – Dimensões da Qualidade.....	74

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 – Serviços de Hotelaria que podem ser Implantados e Adaptados à Atividade Hospitalar	31
Tabela 1 – Características Esperadas do Serviço de <i>Call Center</i>	46
Tabela 2 – Expectativas dos Clientes de <i>Call Center</i>	47
Tabela 3 – Ferramentas para Descobrir as Necessidades de Treinamento de um Cargo.....	57
Tabela 4 – Ficha de Garagem.....	89
Tabela 5 – Planilha de Garagem.....	90
Tabela 6 – Etiqueta de garagem.....	91
Tabela 7 – Livro de Bagagem.....	92
Tabela 8 – Chamada de Hóspedes.....	93
Tabela 9 – Sistema Hotel.....	70

INTRODUÇÃO

Hotelaria é a arte de oferecer serviços ao cliente objetivando assim à satisfação de suas necessidades. Portanto, é consenso para muitos autores que o pacote desse serviço contenha necessariamente: conforto, alegria, dedicação, respeito, amor, carinho, fatores que geram a satisfação, o encantamento da clientela indiscriminada.

Este trabalho apresenta e discute os conceitos de Hotelaria Hospitalar com base nas práticas da Hotelaria Tradicional, como ferramenta que leva ao alcance de benefícios à organização de saúde e a satisfação do cliente. No intuito de ampliar o entendimento do gestor da área de saúde quanto às práticas da Hotelaria Tradicional adaptadas à Hotelaria Hospitalar; buscar possíveis adaptações do modelo da hotelaria tradicional que priorizem a satisfação do cliente de saúde e promova mudanças relevantes na forma de organização de uma instituição de saúde; apresentar os serviços da Hotelaria Tradicional adaptados à Hotelaria Hospitalar com os diferenciais com indicadores de qualidade que satisfaçam as necessidades dos clientes de saúde e entender a dimensão do Treinamento e do desenvolvimento como elementos imprescindíveis para o alcance da qualidade dos serviços e dos produtos e, conseqüentemente, do receber bem aos clientes de saúde com base nos conceitos da hotelaria/hospitalidade.

Recorrendo à história da *hospitalidade* que provém da palavra latina *hospitalitas-atís* que quer dizer ato de acolher, hospedar, a qualidade do hospitaleiro, boa acolhida, tratamento afável, cortês, amabilidade, gentileza, verificamos que o espírito de hospitalidade teve início na antiguidade. Conforme Boeger (2005, p.24) *a hospitalidade é a reunião de todos os serviços de apoio, que associados aos serviços específicos, oferecem aos clientes, interno e externo, conforto, segurança e bem-estar durante seu período de internação, logo, pode-se considerar também o treinamento e desenvolvimento de pessoas com pretensão à qualidade dos serviços.*

O conceito de Hotelaria Hospitalar no Brasil nasceu há pouco tempo e têm evoluído nos últimos três anos em todas as regiões. Foi criado devido à necessidade emergente de vários fatores, tais como: o próprio cliente de saúde, que começou a

questionar e sentir necessidade de que a empresa hospitalar lhe oferecesse não só a cura ou tratamento, como também a segurança, o conforto e principalmente seu bem estar, de sua família e seus visitantes; serviços de apoio, que associados aos serviços específicos, oferecem aos clientes internos e externos conforto, segurança e bem-estar durante seu período de internação etc.

Faz-se necessário que todos os serviços aqui sugeridos sejam analisados e avaliados sobre a pertinência da sua implantação. Deve-se pensar quais serão as contribuições positivas advindas da implantação e implementação dos serviços da Hotelaria Tradicional no ambiente hospitalar de forma que se beneficiem: organização de saúde, cliente externo e interno.

Sendo assim, surge a necessidade de implantação de um departamento específico da área hoteleira nos hospitais, para que se possa obter um resultado melhor nos serviços prestados ou uma comissão que cuide dos serviços que compõem a hotelaria (recepção, atendimento ao cliente e a qualidade dos serviços prestados).

Conforme as empresas concorrentes expandem seus menus de produtos, serviços e amenidades e sofisticam suas operações, uma vez que todas elas, em determinado nível de preço, tendem a tornar-se parecidas. A diferenciação crucial torna-se o serviço – geralmente na forma de serviço pessoal. Entender o serviço e como gerenciá-lo é de suma importância. Uma base de clientes educados e sofisticados está colocando crescente ênfase no valor de bens e serviços que recebem em relação ao preço que pagam. Provavelmente, essa tendência tem origem na geração dos nascidos após a Segunda Guerra mundial. A geração mais bem educada tornou-se uma geração de compradores cautelosos. Com um setor intensamente competitivo para servi-los, os consumidores estão em posição de exigir a valorização de seu dinheiro.

Agregar serviços oferecidos em hotéis aos clientes de saúde pode tornar sua convalescença menos traumatizante e menos desgastante. Criar e oferecer de forma sucinta uma nova imagem de hospital: aquele que não existe apenas para tratar doenças, mas para promover qualidade de vida, produzir conhecimento e vender o principal serviço da organização hospitalar: a saúde, revestida de excelência quando da recepção e do atendimento oferecido pelos seus funcionários, qualidade em prestação de serviços etc.

Nesse sentido, justifica-se a escolha do assunto, pelo pesquisador, que consiste em análise bibliográfica do conceito Hotelaria Hospitalar, tomando como base na Hotelaria Tradicional, sobre o olhar do gestor administrador. A intenção é proposital: pensar o ambiente hospitalar dotado de serviços hoteleiros focando o cliente interno e externo e a qualidade dos produtos e serviços oferecidos. Ao leitor, que se interessar pela proposta apresentada nesta pesquisa, cabe fazer uma análise do custo benefício desses serviços dentro da organização de saúde à qual ele pretende implantar ou implementar esses serviços.

Levando-se em consideração que a Hotelaria Hospitalar é uma ferramenta nova no mercado – advinda a partir da Hotelaria Tradicional e desconhecida por muitos gestores da administração hospitalar – e a sua importância no contexto de uma organização de saúde, faz-se necessário a busca da compreensão do que é essa Hotelaria, este estudo pretende se referir apenas ao ponto de vista da gestão administrativa da Hotelaria Hospitalar. Como problemática: o desconhecimento do gestor da área de saúde em relação à Hotelaria Hospitalar tomando como base algumas práticas da Hotelaria Tradicional adaptadas ao ambiente hospitalar como ferramenta que leva ao alcance de benefícios a organização de saúde e que possibilitam competitividade e satisfação do cliente de saúde?

HIPOTESSES

- Os pilares da Hotelaria Tradicional, segurança, serviços e conforto ampliam o entendimento do gestor de saúde quanto às práticas da Hotelaria Hospitalar.
- As instituições de saúde podem obter mudanças relevantes na forma de organização a partir de adaptações do modelo da Hotelaria Tradicional.
- O mercado implica na oferta de produtos e serviços com qualidade diferenciais com uso de indicadores que, necessariamente, priorizem às necessidades dos clientes de saúde.
- O Treinamento e Desenvolvimento são elementos imprescindíveis para o alcance da qualidade dos serviços e dos produtos e, conseqüentemente, do

receber bem aos clientes de saúde com base nos conceitos da hotelaria/hospitalidade.

OBJETIVOS

Geral

Apresentar e discutir os conceitos de Hotelaria Hospitalar com base nas práticas da Hotelaria Tradicional, tendo em vista à hospitalidade, que, conseqüentemente, leva ao alcance de benefícios a organização de saúde e a satisfação do cliente de saúde.

Específicos

- Ampliar as dimensões do saber quanto às práticas da Hotelaria Tradicional adaptadas à Hotelaria Hospitalar com bases na hospitalidade.
- Buscar possíveis adaptações do modelo da Hotelaria Tradicional que promovam mudanças relevantes na forma de organização de uma instituição de saúde.
- Apresentar os serviços da Hotelaria Tradicional adaptados à Hotelaria Hospitalar com os diferenciais dos indicadores de qualidade.
- Entender a dimensão do Treinamento e do Desenvolvimento como elementos imprescindíveis para o alcance da qualidade dos serviços e dos produtos e, conseqüentemente, do receber bem aos clientes de saúde com base nos conceitos da hotelaria/hospitalidade.

A metodologia utilizada neste estudo refere-se a uma pesquisa bibliográfica e descritiva que apresenta e discute os serviços da Hotelaria Tradicional no ambiente hospitalar.

Este trabalho discursará sobre o conceito de Hotelaria Hospitalar com base nos conceitos da Hotelaria Tradicional, Treinamento & Desenvolvimento, Serviços da Hotelaria Hospitalar na área de hospedagem e a Qualidade dos Serviços.

1. HOSPITALIDADE *versus* HOTELARIA

A Hospitalidade Conceitua-se como um conjunto de serviços disponibilizados aos clientes internos (funcionários) e aos clientes externos (pacientes e seus acompanhantes), buscando oferecer condições de conforto, bem-estar, assistência, segurança e qualidade no atendimento, agregando a todas as práticas profissionais das organizações de saúde.

A palavra hospitalidade, conforme alguns autores, quer dizer: recepção de hóspedes, visitantes, viajantes, podendo ser simplificada no ato de bem receber. Grinover (2002 p. 26) ressalta ainda que *“ela implica a relação entre um ou mais hóspedes e uma organização, colocando a questão da recepção nesta organização, inserindo-a no modo de funcionamento existente.”*

Hospitalidade é fundamental quando do ato de acolher e prestar serviços a alguém que por algum motivo esteja fora de seu local de domicílio. A hospitalidade é uma relação entre dois protagonistas, aquele que recebe e aquele que é recebido por alguém (GOTTMANN, 2001, p.66)

Para Taraboulsi (2004) *Hotelaria é a arte de oferecer serviços repletos de presteza, alegria, dedicação e respeito, fatores que geram a satisfação, o encantamento do cliente e, principalmente, a humanização do atendimento e do ambiente hospitalar.* Essa Hotelaria, continua o autor, deve receber e acolher muito bem, pois implica hospitalidade. O autor salienta que não se deve tentar fazer uma comparação entre as duas, hotelaria e hospitalidade, pois a hotelaria é a mão amiga do turismo, e esses, hotelaria e turismo, em um ambiente hoteleiro bem organizado, necessitam da hospitalidade com seus ritos para sua efetiva prosperidade. Conseqüentemente, turismo depende da hotelaria e ambos se implicam hospitalidade. Para ele essa hotelaria deve oferecer uma estrutura leve com base nos seguintes pilares:

1. Os serviços de hotelaria: facilmente implantados, trazem eficiência e qualidade ao atendimento médico-hospitalar.
2. A introdução de novos conceitos de atendimento: é o desafio principal. Mudanças que visam à humanização do

atendimento e à conduta das pessoas. (TARABOULSI, 2004, pp.51-52)

A hospitalidade envolve várias atividades que se destinam receber de forma humana seres humanos; abrange aspectos comerciais – restauração da saúde –, com sua infra-estrutura e modelos culturais Dias (2000, p.9).

Portanto, a hotelaria deve estar impregnada, por assim dizer, de hospitalidade, conforme Taraboulsi (2004) define a conduta na forma de agir, o caráter ao ser cortês ou generoso, em tempo integral e não ocasional. Essa hospitalidade não é caracterizada por nenhum sacrifício e, tampouco, por algum investimento, ela é oferecida de forma espontânea, cordial e natural. Para Taraboulsi (2004, p.177) a hospitalidade está se transformando num parâmetro para a mensuração da qualidade de produtos, serviços e processos. Como uma consequência atual, a esses parâmetros voltaram-se para a arte da reciprocidade e generosidade, ela tem penetrado nos campos econômicos, culturais, sociais e políticos, no intuito de reinserir cliente de saúde num contexto mais amplo, o que implica na busca e ou no resgate de valores e virtudes mediante uma nova concepção de comercial e de público, com vista à recuperação da prática da cortesia e acolhimento.

Percebeu-se no decorrer da pesquisa bibliográfica varias abordagens sobre “*Hospitalidade ou Hotelaria*” no sentido de se escolher a melhor denominação tendo em vista o mercado ou os cursos de graduação e mestrado – não que o primeiro seja menos importante que os outros dois. Cada um deles possui seu espaço garantido dentro de áreas específicas e em conformidade com a abrangência acadêmica. A hotelaria, por exemplo, no contexto econômico é a indústria de produção de serviços que oferta hospedagem, conforto, segurança, alimentação, lazer e demais serviços inerentes à ação de se receber o cliente com eficiência e eficácia. Sob o ponto de vista da hospitalidade essa hotelaria se apresenta na forma da oferta de serviços onde as principais características estão intrínsecas na presteza do atendimento, na alegria e no respeito no ato da chegada e, conseqüente, acolhimento do cliente de saúde, na dedicação que denota o quanto a empresa hospitalar se importa com o seu cliente, tudo

isso envolto em muito respeito e consideração tendo em vista a fragilidade e exposição dos acolhidos.

Desta forma os clientes se sentem mais seguros e demonstram isso para toda a equipe multidisciplinar; o encantamento dos clientes passa a ser perceptível, o ambiente hospitalar tem suas características baseadas na possibilidade da cura, que resulta a vida, restauração da saúde ou mesmo a minimização do sofrimento ou dor do cliente, por fim, pode-se citar a morte que cessa a relação de confiança; é também possível a fidelização dos clientes com base no diferencial que pode ser expresso na presteza, na alegria ou no acolhimento caloroso por parte do recepcionista, da equipe de enfermagem e, como parte final dentro do organograma hospitalar, da equipe médica. Percebe-se então que a hospitalidade se manifesta na hotelaria por meio da prática de cortesia e bom atendimento, da desenvoltura da equipe médica, enfermeiros e médicos, e sua disponibilidade em manter o bom nível de tratamento.

A princípio o contato com as novidades recém apresentadas é normalmente um choque, porém, com o passar dos dias e evolução das técnicas de serviços, torna-se imprescindível definição e nomeação das coisas. Pensar a hospitalidade nos domínios da hotelaria hospitalar é reunir o conceito tradicional e o conceito moderno num mesmo campo de atuação. Nesse sentido, vale lembrar que a hospitalidade pode se expressar também por meio de espaços físicos que se adaptem a necessidades dos clientes, sempre observando que a organização deve funcionar e ser pensada de forma holística, isto é, um ambiente não deve satisfazer a somente um tipo de cliente, mas a todos de forma direta ou indireta.

A interação, Taraboulsi (2004, p.180), entre Hotelaria e hospitalidade funciona como uma questão básica de implicação, isto é, não há menor possibilidade da existência da primeira sem a coexistência da segunda, gerando assim a empatia. Para tanto, ele diz que a hospitalidade leva o indivíduo a praticar, de forma espontânea, o que se passa em seu íntimo, ao se utilizar de simpatia e cortesia attingir-se-á a qualidade e a eficiência dos serviços que estão sendo ofertados naturalmente. É certo que existem pessoas e momentos, pessoas não são iguais na forma de agir pensar, sentir e demonstrar esses sentimentos, principalmente em situações de grande estresse como acontecem no ambiente hospitalar que

(...) as pessoas passam por momentos de grande instabilidade emocional, que levam a reflexões sobre a vida e a morte, somente através da hospitalidade, que tal situação despertaria em nós, caso estivéssemos em seu lugar, um sentimento fiel àquelas circunstâncias, identificando-nos com elas. A hospitalidade é manifestada através da hotelaria hospitalar no aconchego do ambiente físico, na humanização dos serviços médico-hospitalares e, essencialmente, na espontaneidade dos gestos e atitudes das pessoas. É isso que caracteriza uma instituição de saúde voltada para a hospitalidade, que é a essência da hotelaria hospitalar. (TARABOULSI, p.180)

Para os autores, Powers & Barrows (2004), a palavra hospitalidade, em inglês, é derivada de *hospice*, significando casa medieval destinada ao repouso de viajantes e peregrinos. *Hospice* – palavra claramente relacionada ao hospital – também se refere a um forma antiga do que conhecemos como casa de tratamento de saúde. Para eles, hospitalidade não mais inclui somente hotéis e restaurantes, mas também se refere a outros tipos de instituições que oferecem hospedagens, alimentos ou ambos às pessoas que estão fora de seus lares. Já com relação às pessoas que lidam com o setor de hospitalidade, trabalhando ou administrando, e com atenção às instalações e serviços incorporados, Powers & Barrows (2004) definem essas pessoas como provedores de hospitalidade, hospitalidade esta que está

(...) entre uma das mais antigas da humanidade e envolve fazer com que um hóspede, cliente, membro ou residente (qualquer que seja o termo apropriado) se sinta bem-vindo e confortável. Entretanto, a uma razão mais importante que leva as pessoas interessadas em uma carreira nessa área a pensar a hospitalidade como uma indústria. Hoje, gerentes e supervisores, bem como funcionários qualificados, constatam que as oportunidades de promoção, freqüentemente, significam mudar de uma parte a outra do setor de hospitalidade.

(...) A administração de hospitalidade é uma das poucas oportunidades remanescentes em nosso crescente especializado mundo do trabalho que requer generalistas amplamente capacitados. O estudante que entender esse princípio aumenta sua chance por uma carreira recompensadora em um dos segmentos do setor de hospitalidade. (POWERS & BARROWS, 2004, p.24)

Retomando o entendimento do ambiente hospitalar, com suas nuances multiformes de emoções, fragilidades e reflexões, vários hospitais que já aderiram a Hotelaria Hospitalar, ou mesmo estão implementando alguns serviços já existentes, no

intuito de oferecer os mais diversos tipos de serviços ligados à hotelaria de forma a proporcionar ao cliente de saúde, seus amigos, seus acompanhantes algumas amenidades em momentos difíceis. Muitos deles têm chefes de cozinha, lojas salão de beleza, recepção, higienização adequada, áreas de lazer, música ao vivo, bancos 24 horas, máquinas de refrigerantes, floricultura, lojas de conveniências, *fitness center* e muito mais.

Um serviço de hotelaria bem prestado aliado a um bom treinamento de funcionários é uma ligação fundamental para o resgate da humanização¹ dos estabelecimentos hospitalares. Treinamento e Desenvolvimento de funcionários é uma ponto chave crucial na gestão moderna, baseada em clientes e serviços, e isso será discutido em um capítulo apropriado.

A implantação da hotelaria hospitalar pode ser considerada uma forma de se colocar à frente dos concorrentes, prepara a empresa hospitalar para as mudanças do mercado, torna-se importante a partir do momento em que os clientes começaram a reivindicar os seus direitos e questionar a qualidade do atendimento de todos os funcionários que compõe os ambientes de saúde, e ainda quando os gestores perceberam que os custos estavam exorbitantes e os recursos disponíveis começaram a não cobrir os gastos, nesse momento perceberam na hotelaria hospitalar uma boa alternativa para minimizar gastos, atrair e fidelizar clientes de saúde. Assim a importância da implementação da hotelaria hospitalar ganha fundamental importância para a “satisfação” de ambas as partes interessadas: clientes: interno e externo.

De acordo com Petrocchi (2002), além de avanços na área de tecnologia e também de gestão, o hospital não focaliza apenas a hospedagem de pessoas. Ele deve procurar se integrar ao seu entorno e oferecer ambientes de múltiplas funções, em todos os aspectos, visar à satisfação das necessidades dos seus clientes.

1 A humanização do atendimento hospitalar requer mudança de valores, de comportamento, de conceitos e práticas, exigindo do atendente um reposicionamento no que se refere ao modo, à forma do atendimento às necessidades dos clientes de saúde; é uma nova visão de atendimento aos clientes de saúde, gerando assim um produto ou serviço de melhor qualidade etc. Para (MEZOMO, 2001, p.7) a humanização é *tudo quanto seja necessário para tornar a instituição adequada à pessoa humana e a salvaguarda de seus direitos fundamentais*, logo, inferi-se de que essa humanização em uma organização de saúde deve ser vista como uma ação funcional, planejada capaz de produzir e gerar saúde aos seus clientes.

O autor ressalta que a satisfação do cliente é o ponto chave da hotelaria, ele avalia a qualidade do hospital, dos serviços, estrutura, decoração, atendimento, analisando, julgando e levando em consideração o conjunto de impressões desses clientes é fundamental para a sobrevivência da organização hoteleira. Ainda levando em consideração a hospitalidade faz-se necessário um ambiente onde ela possa ser oferecida.

1.1 Ambiência

Conceber ambientes que traduzem sensações de bem estar e segurança é outro fator importante na humanização de um hospital. Baseado na visão multidisciplinar, o arquiteto deve levar em consideração fatores como os destacados por vários profissionais da área de arquitetura hospitalar, quais sejam:

- Controle de Barulho/Ruído – som dos passos nos corredores; som dos *paggers*; conversas da equipe médica/enfermagem; som de televisores e rádios de outros apartamentos; barulho das louças e de carinhos de alimentos.
- Qualidade do Ar – necessidade de ar fresco; impedimento de odores fortes, como os de concentração de medicamentos, gases, material de limpeza e comida etc.
- Conforto Térmico – facilidade de controle de temperatura da sala ou quarto; controle da umidade e circulação do ar.
- Privacidade – capacidade de controlar a visão do lado externo do edifício, da interação social e da visão do paciente vizinho etc.
- Iluminação – luz amena (suave) no quarto do paciente; capacidade de controlar a intensidade de luz; boa iluminação para leitura etc.
- Comunicação – capacidade de contatar o *staff*, quando necessário; locais confortáveis para visita dos familiares etc.
- Vista da Natureza – vista de paisagem, com áreas verdes e flores; em locais fechados, criação de painéis de paisagens.
- Cores – cuidados no uso da cor, criando ambientes que transmitem disposição, elevem o humor com alegria e leveza etc.
- Texturas – introdução de variações de texturas na superfície da parede, piso, forro, mobiliário etc.
- Acomodação para Familiares – provimento de local para que os membros da família fiquem à vontade e sejam bem recepcionados; assim como para a venda de sucos, guloseimas e café. (FIGUEIRA, INOUE & NETO, 2007, pp.15-16 *in* GUIMARÃES)

Além destes itens, incluem-se os locais com acesso à internet para familiares e visitantes; salão de beleza ou equipe especial para atender ao cliente de saúde e seus familiares, pequenas lojas de conveniência; terraços, varanda nos apartamentos, além de outros ambientes, com iluminação e ventilação naturais, sempre que possível.

Para os autores é necessário, logicamente, estudar a disposição destas áreas, para que estas não fiquem próximas a ruas movimentadas ou voltadas para áreas de serviços e de infra-estrutura do prédio. (p.16)

Quando o gestor se preocupa com a disposição dessas áreas essa preocupação é percebida pelos clientes de saúde, gerando, assim, uma sensação de preocupação e presença dos responsáveis pela gestão da organização que se mostram envolvidos no processo de satisfação das necessidades de seus clientes de saúde.

2. HOTELARIA HOSPITALAR

A introdução do conceito de hotelaria hospitalar começa pela adoção de uma nova nomenclatura na definição dos usuários dos serviços hospitalares antes chamados de paciente, que passa agora a ser denominado cliente de saúde. Taraboulsi (2004) admite que a expressão cliente de saúde seja mais que adequada e abrangente ao contexto da empresa hospitalar, sendo que, no caso do doente, dos seus familiares, amigos e visitantes, é mais fácil a adoção de estratégias e a adoção de política de implementação de ações e serviços capazes de garantir a qualidade dos serviços médicos hospitalares. Tomando a hotelaria como uma questão de conforto o autor diz que esse conceito já está totalmente incorporado no Brasil, porém isso é mais observado em grandes centros comerciais como: São Paulo, Rio de Janeiro etc.

A Hotelaria Hospitalar deve ser considerada como toda infra-estrutura do hospital voltada para o conforto, segurança e bem estar do cliente externo e interno, buscando transformar o ambiente para torná-lo mais acolhedor. Neste sentido o conceito de Hotelaria Hospitalar deve ser adequado a cada instituição de saúde, segundo a sua realidade: tamanho da empresa, público alvo, região, costumes etc., sempre com considerações à melhoria da qualidade da assistência prestada, objetivando os clientes da empresa hospitalar. No entanto, todo esse conceito deve ser incorporado de maneira que as pessoas envolvidas participem diretamente do processo de implantação, inclusive indagando o cliente sobre os seus anseios, suas expectativas e sugestões.

O conceito de hotelaria hospitalar começa, necessariamente, pela nova visão e definição dos usuários dos serviços hospitalares, aqueles que eram denominados de paciente, agora passam a ser chamados e tratados como clientes de saúde. Como dentre as funções dessa hotelaria podem-se citar a prevenção, a cura, o atendimento humanizado, o acolhimento cujos objetivos são oferecer conforto e bem-estar ao cliente de saúde, os serviços e um ambiente que se comparem aos de um hotel; essa implantação tem que se estrutura por meios da conjugação dos diferentes serviços de apoio que garantem qualidade, eficiência, eficácia e resoluções coerentes com o

ambiente hospitalar e ao atendimento humanizado ao cliente de saúde. Como já foi mencionado, é notório o desenvolvimento da Hotelaria Hospitalar nas organizações de saúde no Brasil e a hotelaria tradicional agrega às funções primárias do hospital outras, tais como: a função de propiciar aos clientes de saúde funções de conforto e bem estar, além de agregar serviços e ambientes que se comparam à estrutura de um hotel proporcionando assim uma percepção de qualidade, da eficiência, da eficácia e da resolutividade do atendimento ao cliente de saúde. Para Zanovello (2007, p.01 *in* GUIMARÃES) essa hotelaria também é capaz de criar

(...) criar um ambiente acolhedor dentro da realidade do hospital. *Minimizando* a frieza e a falta de identidade de seus clientes e colaboradores, fato comum num passado remoto e ainda presente nos dias de hoje, em alguns hospitais.

É importante ressaltar que a chegada do cliente ao hospital vem sempre acompanhada de uma grande expectativa dele próprio ou de sua família. Este impacto, se negativo compromete perante a comunidade a imagem do hospital. O cliente quer ser acolhido e recepcionado, ter qualidade nas informações e um pronto atendimento às suas necessidades iniciais, garantindo-se assim a sua tranquilidade e sem bem-estar. Este fato contribui para minimizar sua ansiedade e o medo muitas vezes presente nestas situações, nesse sentido o que mais pode ser dito quando se trata do lugar onde o cliente de saúde vai repousar: em uma cama ou em uma rede? A intenção aqui não é se perturbar com essas necessidades a ponto de se sentir obrigado a cumpri-las, mas sim de oferecer serviços capazes de minimizar dores, sofrimentos, manter características próprias daqueles que adentram a um ambiente estranho e inseguro, no do que se pode acontecer no intercurso de uma internação, cirurgia, convalescência etc.

O cliente na maior parte das vezes está fragilizado em decorrência da própria doença. Em que pesem os pontos comuns e as semelhanças dos serviços desenvolvidos nas atividades de hotelaria hospitalar, necessário se faz um estudo aprofundado para a adaptação no hospital dos serviços de hotelaria já existentes, bem como a implantação daqueles que possam aprimorar e agregar qualidade ao atendimento.

Que planejar é preciso todos nós sabemos ou acabamos por saber, mesmo que de forma trágica e tardia. Para os autores Powers & Barrows (2004) a falta de planejamento é convite para problemas que levam a dois tipos potenciais. Eles enumeram, em duas etapas, as razões do por que do planejamento.

Primeiro, em razão dos funcionários precisarem saber o que seus empregadores esperam deles, a ausência de planejamento leva á confusão no trabalho. Segundo, para solucionar essa confusão, os funcionários, freqüentemente, planejam para si próprios. Seus planos podem visam metas totalmente não relacionadas às metas organizacionais. (p.326)

Conforme os autores (2004), essa falta de planejamento oferece e envolve sérios riscos em qualquer nível. Para os autores, cada funcionário da organização de saúde precisa aceitar que, como membro de uma organização você faz parte dos planos de outra pessoa. A importância do entendimento de que o processo de planejamento ajuda-nos a identificar a necessidade de uma empresa bem administrada mediante planos cuidadosamente elaborados também é salientada pelos autores. E como um participante do processo de planejamento, nós devemos ser funcionários mais eficazes e capazes encontrar maior significado em nosso trabalho, que aqui pode ser defina como: oferecer serviços repletos de presteza, alegria, dedicação e respeito, fatores que geram a satisfação, o encantamento do cliente e, principalmente, *a humanização do atendimento e do ambiente hospitalar.*

Assim, a implantação e desenvolvimento do processo da hotelaria hospitalar podem ser esquematizados em conformidade com a figura 1:

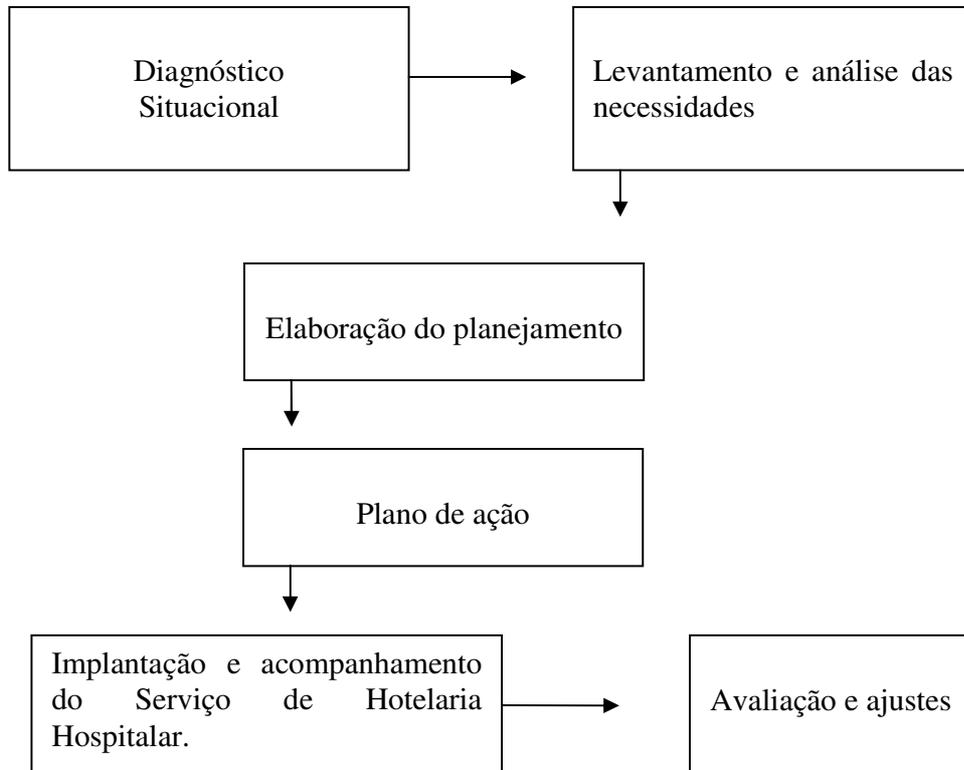


Figura 1: **PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA HOTELARIA HOSPITALAR.** Fonte: **Adaptado de ZANOVELLO (2007, p.3 in GUIMARÃES)**

O Diagnóstico Situacional é entendido como sendo o conhecimento do funcionamento do hospital, dos seus processos em desenvolvimento nas diversos serviços e unidades da organização e a identificação de quais são os pontos fortes e necessidades de melhoramentos onde o foco é a qualidade do atendimento ao cliente; já com relação ao Levantamento e Análises das Necessidades é dada importância em que se faça uma análise crítica estabelecendo prioridades e planejando ações, estratégias para implantação ou implementação de serviços com o apoio dos colaboradores para absorção e disseminação dessas ações se efetivem; na elaboração do Planejamento de Implantação da Hotelaria Hospitalar deve-se primar por uma visão realista da organização de saúde, assim sendo, projetos já existentes devem ser agregados, implementados mediante a elaboração de cronogramas de ações de maneira integradas, atacando-se assim os pontos críticos com inovações possibilitando avaliações e ajustes de formas tranquilas e sem grandes surpresas.

A renovação dos conhecimentos em conjunto com a implementação das percepções dos clientes internos é uma ação importante no planejamento e deve ser contínua. O planejamento deve ser disseminado para os diferentes serviços com o apoio de suas lideranças que serão os multiplicadores deste novo modelo de gestão. Para Zanovello (2007, p.4 *in* GUIMARAES) a Implantação e o Acompanhamento do Serviço de Hotelaria Hospitalar prescindem do acompanhamento do gestor com o envolvimento de toda a sua equipe, já ela abrange diferente unidade de serviço; salienta a autora que a mudança da cultura da gestão² de um hospital deve ser gradativa, pois o respeito a questões como *valores e conceitos* devem ser trabalhados cuidadosamente uma vez que são conceitos individuais e subjetivos, que podem comprometer os resultados planejados sem o comprometimento da equipe. Para a autora *Avaliar e Ajustar* pode acontecer sempre que se fizerem necessários e de forma sistemática e contínua.

Não basta simplesmente transferir os serviços da hotelaria tradicional para o ambiente do hospital, adaptações com base em características da atividade, principalmente atividades que não comportem vícios e hábitos é imprescindível e requer estudo e habilidades. Taraboulsi compara, (2004), de forma homogênea as atividades tanto da hotelaria tradicional quanto da hotelaria hospitalar afirmando que elas possuem muito em comum de forma que

(...) vários serviços de hotelaria, já existentes no ambiente hospitalar, podem ser perfeitamente **adaptados** á atividade hospitalar – *recepção, conciergerie, alimentos e bebidas, lavanderia, reservas* –, assim como **implantados** outros que possam melhorar e dinamizar o atendimento, porém com a devida adaptação à realidade hospitalar – *serviço de mensageiro e capitão-porteiro serviço de governanta (governanta e camareiras), room service (serviço de quarto para familiares e acompanhantes), departamento de eventos para promover seminários, congressos, cursos e reuniões, espaço para leitura, jogos e ginástica, música e pequenas apresentações nas áreas sociais, passeio pela cidade para os familiares e acompanhantes etc.* (p.52)

² Cultura organizacional, (RIVERA, 2003), é como um conjunto de referências compartilhadas, pelo cliente interno e externo, que condicionam todo um sistema de regras que vai orientar as formas de gestão e a lógica de ação dos atores, seja na capacidade de os atores influenciarem a mudança das regras ou a mudança de atitude dos atores.

Tendo como base a missão das organizações de saúde, para Taraboulsi (2004), seus objetivos são: *produzir bens e serviços, visando à satisfação das necessidades das pessoas, ou melhor, auxiliá-las em suas necessidades*. Para tal, elas executam inúmeras atividades que, analisadas criteriosamente, determinam a natureza do produto ou serviço que estão oferecendo no mercado, seus benefícios e suas vantagens.

Entretanto, o hospital é uma dessas organizações que, devido a aspectos legais, segue também esta lógica na prestação de seus serviços, mas, vistas suas particularidades, antes de tudo, tem uma missão nobre a cumprir e não simplesmente transações comerciais a realizar. Os clientes de saúde precisam ser vistos como pessoas, tratadas como pessoas e respeitadas, e nada melhor que a empatia para entendermos seu estado de aflição e insegurança.

A organização da hotelaria tradicional baseia-se em quatro princípios – Hospedagem, Administração, Alimentos & Bebidas e Marketing – porém neste estudo priorizou-se a área de hospedagem, em especial ao setor de recepção. O setor de recepção é responsável pelo setor de Recepção, para Taraboulsi (2004, p.43) o papel desempenhado pelos hospitais confere a empregados e equipe multidisciplinar o título de missionários, nesse sentido quando da oferta de novos serviços ou mesmo a implementação daqueles já existentes uma certa dose de humor, bons trajés, tratamento com abordagem diferenciada podemos ser utilizados.

2.1 Indicadores de Serviço de Hotelaria Hospitalar

Um indicador, conforme Zanovello (2007, p.5 *in* GUIMARÃES), é *uma unidade de medida direta da qualidade* com a qual se está relacionado um quantitativo que pode ser usada como ou referência para se monitorar e avaliar a qualidade de cuidados pertinentes ao cliente de saúde e, também, às atividades de serviços de suporte; é considerado também como sendo um identificador, com vistas à uma revisão, que direciona a atenção a assuntos de resultados específicos, pode ser uma taxa, um coeficiente, um índice etc.

Os indicadores podem transmitir dados relevantes, quantitativos ou qualitativos, sobre o meio ambiente da organização hospitalar, quanto à sua estrutura ou seus processos na proporção de que esses contribuem de forma satisfatória ao alcance da satisfação de necessidades dos clientes da empresa de saúde, os clientes: interno e externo.

Para Castelli (2000) a empresa hoteleira é uma organização que, mediante o pagamento de diárias, oferta alojamento à clientela indiscriminada; é a pessoa jurídica que explora ou administra meio de hospedagem e que tem em seus objetivos sociais o exercício de atividade hoteleira. Os indicadores, segundo Zilber & Fischmann (2002), também podem ser instrumentos que auxiliam na definição do planejamento estratégico e permitem verificar a adequação das decisões tomadas, bem como corrigir e readequar os rumos do processo de gestão.

Os indicadores também correspondem aos planos de ações, tal como demonstrado no Quadro 1 onde se pode avaliar os serviços pertinentes à Hotelaria Tradicional e aqueles constantes do ambiente organizacional. A similaridade dos serviços de uma é notória na outra que forma que a implantação é considerada coerente e satisfatória e possibilita uma fácil avaliação de resultados. Para tanto Taraboulsi (2004) diz que os indicadores contribuir de forma a implementar os serviços de um segmento em outro de forma que as ações pertinentes à Hotelaria Hospitalar devem estar alinhadas a Missão, Visão e valores do Hospital.

Hotel	Hospital
Recepção – Check-in e Check-out	Recepção – Internações e Altas
Conciergerie	Balcão de Informações
Alimentos e Bebidas	Divisão de Nutrição de Dietética
Lavanderia	Lavanderia
Reservas	Agendamento/programação

Quadro 1: **SERVIÇOS DE HOTELARIA QUE PODEM SER IMPLANTADOS E ADAPTADOS À ATIVIDADE HOSPITALAR.** Fonte: Taraboulsi (2007, p.5 *apud* ZANOVELLO *in* GUIMARAES)

Com base em uma visão horizontal da Hotelaria Hospitalar e nos indicadores de serviços para a sua implantação dentro de um ambiente totalmente específico e carente de profissional formado, com certeza, podemos pensar em serviços do setor hoteleiro que podem ser adaptados à área do hospital, sendo que os demais serviços de apoio deverão aperceber-se na finalidade/resolutividade de suas ações e na

qualidade de atendimento que é prestado ao cliente de saúde, atendendo às exigências desta nova cultura de gestão e de um novo mercado consumidor. Como exemplo, podemos citar alguns serviços:

- Departamento de Nutrição e Dietética/Gastronomia Hospitalar;
- Departamento de Farmácia
- Departamento de Laboratório;
- Departamento de Arquivo Médico;
- Departamento de Banco de sangue;
- Departamento de Ouvidoria;
- Serviço de Hospital dia;
- Serviço Assistência Domiciliar;
- Departamento de Comunicação Social;

Para Zanovello (2007, p.6 *in* GUIMARÃES) a abrangência das ações e a padronização dos processos são a garantia da Hotelaria Hospitalar tanto em hospitais (da rede pública quanto da rede privada).

A Hotelaria Hospitalar propicia uma gestão participativa³, onde os clientes e colaboradores se interagem de uma forma efetiva e buscam por meio desta interação a qualidade, a eficiência e eficácia na prestação de serviços. Dinamiza e racionaliza os serviços de apoio dos hospitais, cria e implementa programas e projetos de humanização hospitalar e disponibiliza aos clientes serviços de hotelaria que contribuem para minimizar a tensão do ambiente hospitalar e propicia maior conforto e bem estar.

Conforme Figueira, Inoue & Neto (p.13 *in* GUIMARÃES) quando cliente de saúde adentra em um ambiente hospitalar moderno ele deve entrar em contato com um novo conceito de hotelaria hospitalar, sendo que esse conceito deve se traduzir e

(...) materializa numa arquitetura diferenciada que em tudo lembra ou recria a atmosfera de um hotel, imprimindo um clima mais convidativo e menos estressante, mais humano, desde o *hall* de entrada até o quarto do paciente.

No conceito de Hotelaria Hospitalar, os pacientes são vistos como hóspedes, enfermos e que por isso requerem atenção especial,

³ Entende-se por Gestão Participativa como sendo um conjunto de princípios e processos que defendem e permitem o envolvimento regular e significativo dos colaboradores na tomada de decisão.

conciliando a saúde e o ato de hospedar bem, tornando o ambiente mais acolhedor para a família e o paciente, humanizando o ambiente e o seu atendimento.

Conseqüentemente, a hospitalidade deve fazer parte da cultura institucional e estar incorporada no comportamento e atitudes de todos os colaboradores. Nos dias de hoje esse serviço é imprescindível nos hospitais da rede privada e pública. A Hotelaria Hospitalar encanta o cliente e o atende nas suas reais necessidades, complementa e colabora efetivamente para o sucesso do tratamento médico, principal preocupação do cliente que procura o hospital.

Na atualidade a busca pela qualidade de serviços e produtos sem defeitos e com valores agregados é notória e objetivo de todas as empresas que se preocupam com seus clientes e, por conseguinte, pela satisfação das suas necessidades de forma que essas empresas procuram aplicar recursos para melhorar e dinamizar o processo de produção e crescimento. A alteração, modificação de conceitos, que até a bem pouco tempo eram considerados intocáveis, por gestores possibilitou a observação de que no ambiente hospitalar isso não é diferente, ocasionando investimentos em modernização, em pesquisas científicas, na diversificação dos processos de trabalho e serviços de forma que

(...) tornando-se hospitais de Primeiro Mundo quanto aos aspectos tecnológico e científico: instalações e equipamentos avançados, procedimentos clínicos e cirúrgicos revolucionários e médicos brilhantes de reconhecimento internacional. Esqueceram-se, porém, do cliente de saúde (pessoas enfermas, familiares, acompanhantes, visitantes) como um ser circunstancialmente fragilizado, um ser constituído de sentimentos e emoções, em ser de perspectivas confusas e que necessita de respeito, atenção e carinho. (TARABOULSI, 2004, pp.21-22)

Para Taraboulsi a busca de respostas para as perguntas *Qual o negócio das empresas prestadoras de serviços? Certamente, oferecer serviços. Quem é o meu cliente?* Demonstra a notoriedade, cada dia mais expressa, da presença e necessidade da implantação e sua conseqüente implementação dentro do ambiente hospitalar.

O autor salienta que na hotelaria, essa pergunta foi contemplada com eficiência, pois se entendeu o hospital como sendo a extensão da casa do cliente, e todos os serviços que facilitam a continuação da sua rotina familiar, profissional devem ser disponibilizados, propiciando, dessa forma uma estada feliz e tranqüila, sossegada

e mais amena às necessidades do cliente de saúde, amigos/visitantes e familiares. A necessidade da visão, pela hotelaria, de que os seus clientes são: o hóspede, o familiar, o amigo e o visitante, conclui-se que todos eles devem ser tratados com respeito e cortesia. Na área hospitalar não pode ser diferente, pois o hospital é um prestador de serviços também, porém a abrangência da expressão *cliente de saúde* sempre esteve restrita à palavra *paciente*. Para Taraboulsi reconhecer a pertinência do uso da expressão *cliente de saúde*

(...) é a mais adequada dentro do contexto hospitalar e abrange, além da pessoa enferma, os familiares, amigos e visitantes, torna-se mais fácil adotar estratégias e implementar ações, inclusive as de hotelaria, que possam garantir a humanização e a qualidade dos serviços-médicos hospitalares. Entretanto, precisamos, com simplicidade e inteligência, conhecer bem o cliente para que todas as pessoas envolvidas no atendimento possam ter a noção de sua importância para a instituição de saúde. (TARABOULSI, 2004, p.24)

Conforme conclusão de Taraboulsi (2004) as organizações hospitalares na tentativa de se livrarem da cara de hospital, do ambiente de hospital que emite uma situação de dor, tristeza, medo, insegurança e distancia/separação de familiares e entes queridos começaram a se preocupar com

(...) com o estado físico e emocional do cliente de saúde e, principalmente, com as internações prolongadas e as horas gastas por familiares e amigos em recintos que parecem mais com muros de lamentações do que salas de espera, alguns gestores estão tentando deixar para trás a imagem clássica de hospital, levando para suas instituições mudanças de serviços que minimizam o impacto desses momentos difíceis, transformando a estada no ambiente hospitalar mais agradável, afinal, as pessoas nunca terão prazer de estar no hospital, mas o desconforto pode ser minimizado.

Essas mudanças não estão acontecendo por acaso, pois está em curso um novo perfil de clientes que as exigem. Segundo alguns gestores, psicólogos e médicos, este novo cenário pode parecer para muita gente luxo desnecessário e esforço inútil, mas a receptividade dos clientes de saúde ao tratamento e a satisfação observada facilitaram muito o serviço médico e diminuíram, consideravelmente, os quadros depressivos. (p.25)

O triunfar da hotelaria é inevitável e está na forma como os serviços são oferecidos aos clientes – recepção e atendimento -, no treinamento e desenvolvimento do pessoal responsável por esta prestação de serviços, pelo marketing destes serviços,

isto é, pela elaboração, planejamento de estratégias administrativo-financeiro-operacionais que resultarão em pessoas entusiasmadas interagindo com os clientes de saúde encantados, revelando de tal forma o segredo dessa nova proposta que é o sorriso sincero e permanente, marca registrada da satisfação e do amor pelo trabalho realizado.

Clientes de saúde e seus acompanhantes - familiares, acompanhantes, visitantes – com certeza sentir-se-ão seguros, confiantes e motivados quando da implantação dessa hotelaria hospitalar, dinâmica, interativa e disponível à satisfação dos desejos, necessidade e expectativas desses clientes de saúde. Logo, ampliar o entendimento do que seja a Hotelaria Hospitalar certamente envolverá resistências, pois os valores, modelos e ações que dizem respeito a receber bem o ser humano passarão por grandes e significativas transformações.

3. SERVIÇOS DA HOTELARIA HOSPITALAR – área de hospedagem

A organização da área de hospedagem esta estrutura em governança e recepção. Sendo que nesta pesquisa foi levado em consideração, para discussão, o setor de recepção.

A recepção de uma organização de saúde pode ser considerada como sendo a mesma recepção hoteleira. Para Candido, Morais & Viera (2004, p.53) ela *é o local onde o hóspede é primeiramente recebido em sua chegada, é a sala de visitas do hotel. (...) é recepcionado formando sua primeira opinião sobre o hotel, e concepção final de uma hospedagem na hora do check out*, sendo que, conforme Godoi (2004, p.109) ela é considerada como sendo *a porta de entrada do hospital e também seu cartão de visitas*. Logo, naturalmente esse *é o primeiro local onde o cliente recebe uma atenção pormenorizada e atendimento pessoal individualizado: sua internação (...)*

Conseqüentemente, a visão sobre a recepção sua importância e evidência, quando falamos na implantação da hotelaria hospitalar, torna necessário frisar a importância do bom atendimento, começando pelo setor de recepção. Por isso há a necessidade de um treinamento, que deve ser: o atendimento telefônico, atendimento humanizado, organização e cursos específicos, que possam facilitar o atendimento em situações de tensão, buscando conhecimento em outras áreas como, Turismo e Hotelaria.

A expressão acolhimento adquire uma dimensão significativa se avaliarmos todas as relações que ocorrem entre os trabalhadores da saúde, as instalações hospitalares e os usuários dos hospitais. Focar esta inter-relação possibilita-nos criar diversos processos capazes de articular vínculos de conquista entre os clientes e os estabelecimentos de saúde.

Dessa maneira, acolher funciona como o dispositivo desencadeador da dinâmica de atenção à saúde, onde o cliente é o foco principal desse processo; independentemente do motivo de sua procura por um serviço hospitalar. O objetivo macro é impactar na produção da saúde. (VIDES, 2007, p.31 *in* GUIMARAES)

Para a autora a expressão *acolhimento* já é palavra abrangente e, também, bastante *usual* no Sistema Único de Saúde, onde esse traz uma definição para

acolhimento em todos os postos de acesso do cliente de saúde ao espaço hospitalar. Para tal ela menciona a Portaria 79, de 15/04/1999, que qualifica

(...) todas as portas de entrada, no sentido de serem espaços privilegiados de acolhimento dos grupos mais vulneráveis da população, mais sujeitos a fatores de risco e, com mais possibilidade de adoecimento e morte, para, a partir deste conhecimento, organizá-los no sentido de garantir o acesso de cada pessoa a todo o tipo de atendimento mais adequado para o seu caso. (VIDES, 2007, p.31 *in* GUIMARAES)

Adentrando ao assunto ela traz a hospitalidade enquanto acolhimento afetivo é premissa a ser trabalhada em todas as áreas que possuem interface com os clientes, onde ações são direcionadas no sentido de propiciar “o melhor” atendimento para aquele cliente. (p.32)

Porter (1989 *apud* Vides *in* GUIMARAES) demonstrou pela análise dos segmentos econômicos que as fontes de vantagens competitivas das empresas advêm dos fatores: custos ou diferenciação nos produtos e/ou serviços. Assim, como os nossos serviços podem propiciar um diferencial competitivo através do acolhimento, estabelecendo com este princípio uma vantagem competitiva. (p.32)

Em uma análise sobre características dos serviços, é fundamental a sua definição. Na concepção de Kotler (1988) *um serviço é qualquer ato ou desempenho essencialmente intangível que uma parte pode oferecer a outra e que não tem como resultado a propriedade de algo.*

Com o grande desenvolvimento do setor de serviços de saúde, a concorrência entre as empresas torna-se mais acirrada, daí originando pesquisas que procuram entender melhor o contexto no qual se encontram os hospitais empresas e, posteriormente, oferecer subsídios que proporcionem vantagens competitivas a estes hospitais em relação aos seus concorrentes.

A não abrangência de todos os setores hospitalares existentes em um organização de saúde aqui se justifica, pois a intenção dos pesquisador não é a dissertação sobre os mesmos, mas apresentar e discutir os conceitos de Hotelaria Hospitalar com base nas práticas da Hotelaria Tradicional, como ferramenta que leva ao alcance de benefícios a organização de saúde e a satisfação do cliente de saúde. Portanto, informa-se ao leitor que, na organização de um setor de Hospedagem, existe

um organograma, onde esse setor possui: o setor de Governança, Recepção – com seus funcionários e suas funções, logo, sugere-se ao leitor que busque maiores conhecimentos sobre esse organograma.

Neste sentido a hotelaria hospitalar pode aproveitar alguns dos processos de hotelaria tradicional com relação ao processo da recepção e do atendimento ao cliente de saúde. Dentre estes serviços serão propostos os seguintes:

3.1 Reservas

O setor de Reservas é considerado o setor responsável pelo atendimento a todas as solicitações de internação dos clientes, sendo que essas solicitações são concretizadas após uma observação detalhada se há a possibilidade de cobertura pelos convênios, planos de saúde ou de forma particular e de quais são os procedimentos que podem ser realizados mediante a oferta de especialistas, capacidade da estrutura física como Unidade de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico etc. Cabe a esse setor a responsabilidade de fornecer as informações e os esclarecimentos sobre esses itens a todos os clientes de saúde que porventura venham a procurar a empresa hospitalar, seja *in loco* ou por meio de telefonemas. É estritamente necessário que aja fidelidade nessas informações para que em contrapartida seja observada a existência de qualidade dos serviços prestados, para tanto Taraboulsi (2007) sugere a existência da figura de uma pessoa responsável por este setor de reservas, seus auxiliares e em contrapartida sugere também os conhecimentos necessários a eles

(...) O chefe de reservas é o responsável pela central de reservas. Ele, assim como seus auxiliares, deverão ter excelentes conhecimentos quanto aos procedimentos a serem realizados, rotinas dos planos de saúde, tabelas da *Associação Médica Brasileira* (AMB) e *Classificação Internacional de Doenças* (CID) e quanto aos contratos celebrados pelo hospital: tipos de cirurgias, tempo de permanência previsto para cada internação, coberturas, internação de véspera etc. o chefe de reservas tem o dever de efetuar o devido acompanhamento da programação cirúrgica, o controle das internações eletivas; deve ter conhecimento exato da capacidade instalada do hospital em unidades de internação simples, apartamentos ou enfermarias, ou complexas, unidade de terapia intensiva e semi-intensiva; deve fazer o monitoramento das transferências internas; ter informação das altas do dia, das altas não previstas e do cancelamento de altas; deve elaborar mapas de

previsão de ocupação, além de acompanhar as internações de urgência. Assim como na hotelaria, é recomendável que a central de reservas e a recepção – setor de internações e altas – estejam próximos devido ao elo umbilical que as une. (TARABOULSI, 2007, pp.155-156)

Verificando as necessidades e conhecendo a fundo os desejos dos clientes de saúde, em conformidade com as mudanças de ordem pública, econômica e cultural, os hospitais estão buscando adequar-se às tendências profissionais e alterações de costumes para adquirir itens que se tornaram necessários àqueles clientes. Conseqüentemente, a central de reservas é um setor de apoio importantíssimo para a satisfação dessas necessidades e desejos mediante dinamização do setor de internações e altas, acoplando qualidade aos serviços prestados aos clientes de saúde. Taraboulsi (2004, pp.159-160) relaciona as vantagens de uma central de reservas: atendimento rápido e eficiente; prevenção de situação que possam comprometer a qualidade dos serviços prestados; as informações recebidas pelos clientes de saúde sobre coberturas de procedimentos, materiais e medicamentos devem ser, literalmente, entendidas de forma que durante a internação não deve haver nenhum tipo de desgaste e constrangimento quando do surgimento da necessidade da realização de novos procedimentos que demandem próteses, órteses etc.; a redução do tempo de internação denota que, até certo ponto, há eficiência e qualidade nos serviços prestados pela organização de saúde; o tempo mínimo de uma alta deve ser observado e cronometrado para evitar incidentes e isso prescinde de certa interação entre a equipe médica, setor de altas etc. eliminando qualquer informação divergente; o cadastro do cliente de saúde sempre deve ser feito com antecedência, deve ser completo e correto de forma a se evitar duplicidades no sistema; o controle da programação de internações deve ser controlado evitando-se assim situações de *over-booking* de forma a instituição de saúde possa atender às internações de urgência; para o autor todas as dúvidas e situações difíceis devem ser tratadas pela chefia direta, pois isso denota certa satisfação de cuidado por parte do cliente de saúde; todos os procedimentos devem ser realizados sem atrasos, com sintonia.

Quando da implantação do sistema de reservas do espaço cirúrgico, para a execução de procedimentos diversos, surge possibilidade de se gerir as atividades que

serão realizadas pelo cliente e a avaliação da capacidade do hospital a qualquer momento.

A existência de uma folha de registro que identifique todas as tarefas a realizar é uma forma de aceitação, para tal deve-se disponibilizar um contrato de prestação de serviços entre as partes: cliente de saúde e a empresa hospitalar. Qualquer alteração ao previsto inicialmente será autorizado e confirmado pelo mesmo. Deve ainda existir um planejamento que permita aperfeiçoar os recursos e garantir a execução em tempo hábil do trabalho assumido, com uma previsão temporal (semanal, mensal ou outra).

É aconselhável que os setores de reservas e recepção nos hospitais estejam em plena comunicação sobre a disponibilidade de leito e a possibilidade de vacância de leito. É sugerido por Castelli (2003, p.153) que as reservas podem ser feitas utilizando-se as Centrais de Reservas, devidamente informatizadas, e que essas podem disponibilizar para os setores estratégicos do hospital todas as informações quando da solicitação de vagas, conforme a figura 2.

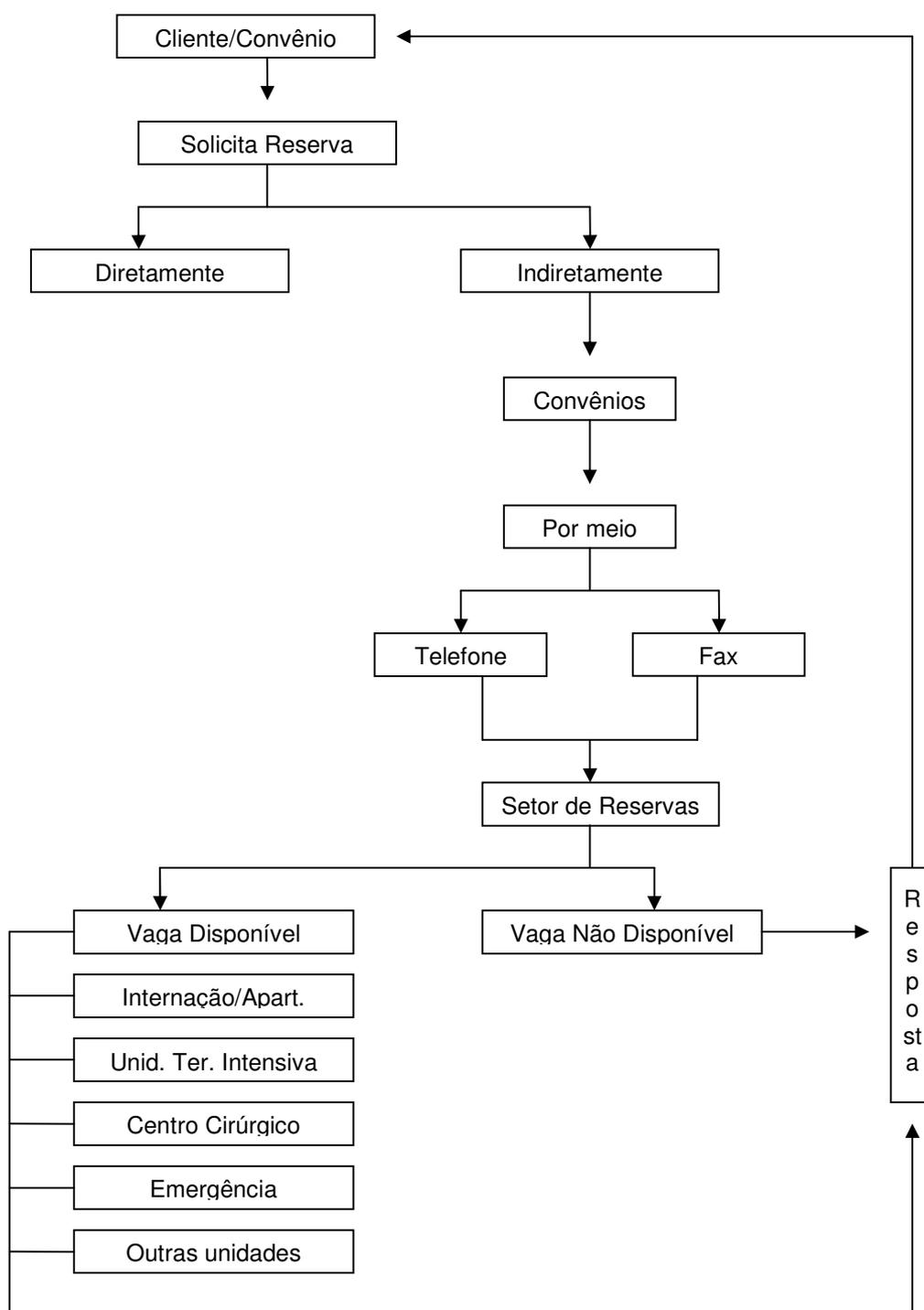


Figura 2: CICLO DE RESERVA. Fonte: Adaptado de Castelli (2003, p.154)

O hospital é uma organização complexa tanto na estrutura física quanto na funcionalidade, possui características que não são observadas em qualquer empresa como, por exemplo, a fragilidade ou situação e que seus clientes se encontram. Para tal a criação de um setor de Recepção é um grande aliado e pode fazer com que o cliente de saúde perceba que a organização estava à sua espera seja na apresentação dos quartos, arrumação das camas e a apresentação do enxoval denotam conforto e higiene, a disponibilidade de *kits*, ou mesmo *nécessaire*, com produtos da higiene básica, colocar à disposição do cliente de saúde, dentro do seu quarto, as informações necessárias para que ele, seus familiares, amigos e acompanhantes possam utilizar a estrutura da organização e os equipamentos constantes do quarto.

A Figura 4, em anexo, oferece contribuições muito importantes para se avaliar o desempenho da recepção do cliente de saúde desde o setor de reservas, quando esse é acionado por uma equipe médica de outra organização de saúde, pelo próprio cliente de saúde, da equipe multidisciplinar, se está acontecendo um desempenho eficiente dos processos traçados para cada um dos setores responsável pela acolhida do cliente em sua circulação pela organização de saúde.

Cabe à central de reservas solicitar informações essenciais ao processo burocrático interno, tais como: convênio do cliente, tipo de procedimento, orientar o médico, a secretaria ou que seja o próprio cliente de saúde sobre a existência de vagas, do preenchimento de solicitações, formulários etc.

Para a execução de procedimentos cirúrgicos a central de reservas também deve ter o conhecimento de capacidade técnica e de estrutura da organização para que, a partir de então, ela possa incluir o cliente de saúde na programação cirúrgica. A central também deve conhecer e controlar o mapa de reservas no intuito de se evitar problemas e constrangimentos da sua não atualização, e essa atualização deve ser encaminhada para toda a equipe hospitalar que tenha necessidade desse mapa para a execução de suas atividades rotineiras etc.

O alcance e a manutenção da qualidade, da satisfação das necessidades dos clientes, prescindem de uma observação coerente e precisa das Figuras 4 e 5, respectivamente, Ciclo e Fluxograma, uma vez que possibilita um controle completo da estrutura físico-organizacional. Faz-se necessário também que esse Ciclo e Fluxograma

sejam comunicados aos funcionários quando do treinamento para que não cometidos erros por falta de conhecimentos dos mesmos.

A necessidade de um serviço de manutenção no período de internação de um cliente é primordial, mas se caso isso aconteça que seja discreto, limpo, higiênico, de preferência que não seja na presença do cliente de saúde e que isso não o exponha muitas pessoas estranha ao seu convívio cotidiano, com exceção é claro da equipe multidisciplinar que lhe assiste. Para tal a adoção de ações anteriores a um processo de internação é considerado um porto forte, pois ela se torna capaz de garantir o bom funcionamento de toda a estrutura física do ambiente hospitalar que esta sendo oferecida ao cliente de saúde, sejam os equipamentos e os materiais adequados à oferta e execução de serviços, como os de uso imediato ou aqueles solicitados posteriormente em complemento, com qualidade.

Com relação à segurança e portaria a oferta de serviços precisa fazer com que os clientes sintam a segurança física em todas as suas dimensões; segurança patrimonial sendo responsável por uma manutenção integra às instalações e de seus usuários; o atendimento pelo pessoal da comissão de frente, Portaria, permite que aquele que chega ao ambiente hospitalar se sinta respeitado em suas necessidades e condições adversas, sejam elas de fragilidade, de sexo ou orientação sexual, de religião ou credo, em um período crítico de sua vida. Esse atendimento ofertado deve ser capaz de elevar a humanização no atendimento e no tratamento, a qualidade do atendimento médico e da hospitalidade; a exploração das *ações e atitudes que provoquem diferenças perceptíveis*, (VIDES, 2007, p.36 *in* GUIMARAES), no cliente de saúde trazem valores à instituição de saúde.

Dentre essas ações e atitudes destacam-se, como por exemplo, a apresentação pessoal dos colaboradores e equipe multidisciplinar sendo capaz de mudar as aparências das organizações com reflexos positivos em um cenário, áreas físicas, harmonioso, nos serviços ofertados pelo administrativo a harmonia é um importante diferencial para o cliente; apartamentos, se possível, que ofereçam visão de jardins ou pequenas áreas verdes estimulam no cliente de saúde a percepção da manutenção e permanência do seu vínculo com o mundo externo; a disponibilidade de áreas, para aqueles com características e necessidades diferenciadas, no ambiente da

organização de saúde onde o seu cliente possa ser atendido de forma a lhe garantir sua integridade, individualidade e privacidade são, também, diferenciais percebidos no mercado competitivo; e o treinamento como forma de uma rede de colaboradores ouvintes compreensíveis e solícitos, no limite de suas atribuições, pois até mesmo uma linguagem não verbal é percebida como característica positiva ou negativa no pacote de serviços ofertados.

Oferecer ao cliente de saúde segurança, uma boa recepção para o atendimento das reais necessidades do cliente de saúde implica no envolvimento da equipe multidisciplinar na sua capacidade de muito bem se apresentar enquanto profissionais técnicos e humanizados. O realmente envolvimento da equipe oferece também um novo ar ambiente hospitalar – uma nova aparência ao setor hospitalar – capaz de trazer uma segurança intrínseca, individual e não mensurável que provavelmente será percebida em evolução tratamento propostos e recuperação do estado de saúde de cada um dos clientes em menor tempo.

Para a autora é importante que o *acolhimento seja iniciado desde o primeiro contato com o cliente, com os serviços, percorrendo todas as áreas do hospital indistintamente* de forma que sejam percebidas

Empatia na marcação de consultas;
Admissão rápida e carinhosa na internação;
Tratamento respeitoso e eficiente durante todo o processo de internação;
Instalação de elementos variados em corredores, salas de espera e exames que reduza o estresse: música ambiente, jardins de inverno, obras de artes e plantas artificiais nos locais onde as naturais não pode ser colocadas;
Comunicação visual eficiente, orientando o acesso dos familiares e visitantes. (VIDES, 2007, p.38 *in* GUIMARAES)

Uma vez que, considerando que satisfação do cliente de saúde, a organização hospitalar objetiva causar certa sensação de prazer na observação do desempenho percebido no ato da entrega do produto e seu pacote de serviços; isso pode acontecer tornando a permanência do cliente de saúde agradável ao máximo possível com a minimização das percepções negativas sobre o ambiente hospitalar em geral. Para tanto a audácia na transformação de necessidades de consumidores em oportunidades

que agreguem valores às atividades desenvolvidas com vistas a vantagens competitivas organizacionais.

O “*hall*” de recepção, por exemplo, pode oferecer ao hóspede uma atmosfera agradável quanto a dimensões, decoração, equipamentos e apresentação do pessoal que ali trabalha. Além disso, o ambiente da recepção deve estar protegido do excesso de ruídos, a presença de uma boa iluminação deve ser considerada, ventilação e boa visão dos letreiros informativos. Para Castelli (2003, p.161) não raro o setor de recepção se localiza no ‘corredor’ do ‘hall’ que, além de não ser o melhor local e termos funcionais, também não o é do ponto de vista de uma ‘boa postura receptiva’. Seguindo a mesma linha de pensamento do autor, o hospital visto como um todo, um sistema e, embora todas as partes que o compoem sejam importantes para o seu próprio funcionamento, algumas assumem maior relevância, sendo uma delas é a recepção. Nela o cliente é recebido, e durante sua estada no hospital, é com ela que o cliente de saúde mantém contato contínuo e permanente e, ao partir, é a recepção que lhe presta os últimos serviços.

Cabe ao pessoal da recepção esmerar-se:

- No zelo pela aparência pessoal – O pessoal da recepção exerce suas funções num ambiente nobre do hotel, já que é um local de muita movimentação de pessoas. Em vista disso, a boa aparência é indispensável;
- Na cortesia – Quem trabalha com o tipo de público que frequenta hotel deve esmerar-se na cortesia. A cortesia é materializada através do sorriso, da atenção, da boa disposição, da preocupação constante com o hóspede. Mascar chiclete, fumar ver televisão, ler jornal, etc., durante o serviço, são comportamentos que demonstram falta de cortesia e educação;
- Na cooperação – A cooperação é um ingrediente fundamental da postura profissional do pessoal da recepção. Todos devem empenhar-se para acolher o hóspede da melhor maneira possível e, ao mesmo tempo, prestar as informações devidas aos demais setores com a máxima brevidade;
- Na descrição – Ser discreto significa:
 - Abster-se de tecer comentários sobre o que disse ou fez determinado paciente;
 - Evitar tratamento demasiadamente íntimo com hóspedes, mesmo com os mais extrovertidos;
 - Falar com o hóspede em voz baixa e clara;
- Na honestidade, lealdade e responsabilidade – Ser honesto, leal e responsável com a empresa significa cumprir com as obrigações exigidas pela função, zelando pelo bem-estar do paciente. (CASTELLI, 2003, p.163)

Outra forma de contato ou recepção de cliente de saúde nas organizações hospitalares é o *Call Center* que pode ser utilizado em algumas aplicações. Para Padilha (2007, pp.42-44 in GUIMARAES) o *Call Center* serve ao hospital das seguintes formas: atendimento direto, via fone, ao consumidor; agendamento de consultas, exames com informações sobre os mesmos e procedimentos; disponibilizar informações atualizadas sobre os planos de saúde atendidos pela organização hospitalar e informações financeiras sobre contas hospitalares como, por exemplo, orçamentos diversos; disponibilização de informações cadastrais de equipe médica, observadas as restrições pertinentes, e indicações de especialistas; localizar clientes de saúde internados além de proceder ao recebimento de chamadas e emissão de chamadas para os clientes de saúde; realizar cadastro de clientes que possuem internações programadas, proceder a coleta de senhas de autorizações junto às autorizadoras, pesquisa de satisfação dos clientes – mediante questionários próprios –, conforme já mencionado pode-se também proceder às confirmações dos agendamentos e ofertar serviços etc.

Características dos serviços	O que o cliente espera dos serviços oferecidos pelo <i>call Center</i>	Implicações negativas que as características dos serviços	Estratégias para maximizar a imagem positiva dos serviços oferecidos pelo <i>call Center</i>
INTAGIBILIDADE	<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidade das informações • Rapidez no Atendimento • Cordialidade e empatia • Uniformidade no Atendimento 	<ul style="list-style-type: none"> • No <i>Call Center</i> o atendimento é à distancia, como o cliente está presente somente ao telefone, não há como ele observar as pessoas, o local, as instalações, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acesso multimídia (voz, e-mail, chat e fax) • URA com reconhecimento de voz • Tom de voz agradável do operador • Músicas de espera com bom repertório • Operadores com boa comunicação verbal, fluência e dicção adequadas • Operadores que passem segurança na exposição • Nível do serviço (% de ligações atendidas em “x” segundos) adequado • TMA (tempo médio de atendimento) adequado
INSEPARABILIDADE	<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidade das informações • Rapidez no Atendimento • Cordialidade e empatia • Uniformidade no 	<ul style="list-style-type: none"> • No <i>Call Center</i> o serviço prestado pelo operadores ou de forma automática através da Unidade de Resposta Audível (URA). Um 	<ul style="list-style-type: none"> • URA's bem estruturadas • Operadores bem treinados em técnicas de atendimento e nos produtos e serviços oferecidos pelo <i>Call Center</i>

	Atendimento	operador inexperiente ou mal treinado afeta a qualidade do serviço, assim como uma URA mal estruturada pode causar uma péssima impressão	
VARIABILIDADE	<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidade das Informações • Rapidez no Atendimento • Cordialidade e empatia • Uniformidade no Atendimento 	<ul style="list-style-type: none"> • Serviços são prestados por pessoas e para pessoas diferentes, portanto, um serviço nunca é absolutamente igual a outro, até mesmo quando é prestado pela mesma pessoa 	<ul style="list-style-type: none"> • Operadores bem treinados em técnicas de atendimento e nos produtos e serviços oferecidos no <i>Call Center</i> • Sistemas de informação amigáveis, abrangentes, padronizados e velozes
PERECIBILIDADE	<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidade das informações • Rapidez no Atendimento • Cordialidade e empatia • Uniformidade no Atendimento 	<ul style="list-style-type: none"> • Os atendimentos não podem ser estocados nos horários de baixa demanda para os horários de pico. Há momentos de ociosidade para que se possa suprir com bons níveis de serviços os horários de maior demanda 	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensionamento adequados das PA's (Posições de Atendimento) • Escalas de trabalho bem montadas • Treinamento para que o operador trabalhe com a objetividade, afim de minimizar o TMA

Tabela 1: CARACTERÍSTICAS ESPERADAS DE SERVIÇO DE *CALL CENTER*. Fonte: Padilha (2007, pp.45-46 in GUIMARAES)

ITEM	ESTRATEGIA	TÁTICA	RESPONSÁVEL
CONFIABILIDADE	<ul style="list-style-type: none"> • Operadores bem treinados • Sistema de informação amigáveis, abrangentes, padronizados e velozes 	<ul style="list-style-type: none"> • Treinamento continuado • Monitorização e <i>feedback</i> diários • Revisão de melhoria contínua dos sistemas de informação 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisão do <i>Call Center</i> • Gestão do <i>Call Center</i> • Área de Tecnologia da Informação
RAPIDEZ	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensionamento adequado de PA's • Operador bem treinado 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema DAC que permite analisar o tráfego de chamadas para cálculo de PA's necessários nos diversos horários do dia • Operadores treinados para serem objetivos nas chamadas, sem perder a empatia e a qualidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisão do <i>Call Center</i> • Gestão do <i>Call Center</i> • Área de Tecnologia da Informação • Área de Telecom
CORDIALIDADE	<ul style="list-style-type: none"> • Operadores bem treinados 	<ul style="list-style-type: none"> • Operadores treinados na utilização do tom de voz adequado e no uso da empatia 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisão do <i>Call Center</i>
UNIFORMIDADE	<ul style="list-style-type: none"> • Operadores bem treinados • Sistemas de informação amigáveis, abrangentes, padronizados e velozes 	<ul style="list-style-type: none"> • Treinamento continuado • Monitorização e <i>feedback</i> diários • Revisão e melhoria contínua dos sistemas de informação 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisão do <i>Call Center</i> • Gestão do <i>Call Center</i> • Área de Tecnologia da Informação

Tabela 2: EXPECTATIVAS DOS CLIENTES DE *CALL CENTER*. Fonte: Padilha (2007, pp.49-50 in GUIMARAES)

A tabela 1 e a Tabela 2 mostram o *Call Center* como um grande prestador de serviços, que necessita de estratégias de *marketing* para minimizar os problemas causados pela natureza e características dos serviços.

4. TREINAMENTO & DESENVOLVIMENTO

Modernamente, treinamento é considerado um meio de desenvolver competências nas pessoas para que elas se tornem mais produtivas, criativas e inovadoras, a fim de contribuir melhor para os objetivos organizacionais, e cada vez mais valiosas. Assim, o treinamento é uma fonte de lucratividade ao permitir que as pessoas contribuam efetivamente para os resultados do negócio. Nestes termos, o treinamento é uma maneira eficaz de agregar valor às pessoas, à organização e aos clientes. Ele enriquece o patrimônio humano das organizações. Ele é o responsável pelo capital intelectual das organizações.

O desenvolvimento do empregado é mais orientado para o futuro e mais preocupado com a educação do que o treinamento. O desenvolvimento se focaliza com os cargos futuros na organização, seguindo níveis de carreiras onde vai precisar novas habilidades e capacidades.

Se cultura organizacional é *um conjunto de crenças, valores e normas compartilhados pelos colaboradores*, Mello (2001, p.1), pode-se inferir que a implantação do novo conceito de hotelaria hospitalar vai requerer uma firme liderança, definição clara de objetivos e, acima de tudo, treinamento de todos os membros da equipe para que compreendam e aceitem essas mudanças. Dessa maneira, diz Bower (2000, p.173), a mudança passa a ser vista como uma oportunidade e não como uma ameaça, sendo abraçada pela equipe e não mais evitada.

Portanto, na eterna busca pela excelência e na sua adaptação às necessidades, tanto do cliente hospitalar quanto para o hospital, Castelli (2003) nos diz que além da formação técnico-científica deve-se também se buscar as qualidades humanas na formação profissional. O profissional de hotelaria trata diretamente com pessoas utilizando-se da prestação de serviços ele busca satisfazer às necessidades delas e daqueles que lhe acompanham por meio de envolvimento, iniciativa e criatividade.

(...) o entusiasmo e o espírito de dedicação em favor da "arte de servir bem", demonstrados pelos homens da hotelaria, superaram muitas deficiências de formação especializada.

As empresas prestadoras de serviços, para serem competitivas e garantirem a sua sobrevivência, necessitam de capital humano. O seu sucesso, enquanto empresas, repousa fundamentalmente no elemento humano qualificado. Daí a necessidade de se investir na sua educação e no treinamento para bem capacitá-lo. Pessoas capazes, na prestação de serviços, são aquelas que possuem: excelente qualificação pessoal, espírito de serviço, capacidade de recuperação e espírito de equipe. (CASTELLI, 2003, pp.37-38)

Ainda neste sentido o mesmo autor ressalta que as empresas prestadoras de serviços devem apostar na qualidade do elemento humano, pois a excelência do serviço, as condições de competitividade e a sobrevivência das empresas dependem do elemento humano que interage com os clientes.

Essa qualidade se obtém através da educação e do treinamento. Portanto, para as empresas prestadoras de serviço, existe uma estreita correlação entre o nível de educação e treinamento dado aos seus empregados e a sua competitividade e sobrevivência. Correlação esta fácil de ser compreendida, mas nem sempre tão fácil de ser posta em prática. Por isso, este assunto merece ser mais exaustivamente analisado. (CASTELLI, 2003, p.29)

Atualmente as organizações têm observado a necessidade de se distinguirem por meio dos recursos humanos. Conseqüentemente, se eles estão felizes, comprometidos e altamente preparados para as freqüentes mudanças, que com certeza acontecerão, não resta dúvidas que o alcance das metas e objetivos traçados pela alta administração dos hospitais, vistos agora como empresas, durante o planejamento estratégico, serão atingidos com grande êxito.

Treinamento e desenvolvimento dos trabalhadores de uma organização fornece os requisitos básicos necessários a fim de competir em um mercado relativamente novo e carente de profissionais – como é o caso da hotelaria hospitalar – altamente competitivo, desenvolve competências, dissemina a cultura, os valores, a missão, a visão, os objetivos, as metas da organização; discute questões de clima organizacional, entre outros; e tem como principais objetivos: preparar as pessoas para a execução de tarefas peculiares à sua organização; mudar a atitudes das pessoas. Neste ponto essa mudança de atitude tem várias finalidades; desenvolver novas habilidades etc.; transmissão de informações; aumento da produtividade; melhorar a comunicação; diminuir o re-trabalho; melhorar o relacionamento interpessoal; preparar

as pessoas e a organização no que diz respeito à substituição e a movimentação de pessoas.

Para Santos (1978, p.137), o treinamento (...) *visa à aprendizagem de novas respostas a situações específicas, a extinção de outras, indesejáveis nas mesmas situações, e a preparação do organismo para futura ampliação de seu repertório de respostas*, portanto, capacitando à organização de saúde ser capaz reagir positivamente a responder às necessidades de seus clientes.

Segundo Boog (1999, p.210):

Podemos dizer também, que o treinamento é um processo educacional, através do qual as pessoas adquirem conhecimentos, atitudes e habilidades em função de objetivos preestabelecidos. Nas organizações o treinamento é voltado para a transmissão de conhecimentos específicos ao ambiente de trabalho, às tarefas desempenhadas pelo funcionário.

Para Edwin B. Flippo (1978, *apud* BOOG, 1999), *treinamento é o ato de aumentar o conhecimento e perícia de um empregado para o desempenho de um determinado cargo ou trabalho.*

Tendo em vista determinados tipos de tarefas a serem desempenhadas muitas empresas preferem contratar pessoas inexperientes. Argumentando que é mais fácil treinar e desenvolver pessoas desde o início da sua contratação a pessoas que precisem desaprender aquilo que já sabem o que o empregador chama de *mochila de maus hábitos*. Um funcionário que conhece apenas uma forma de executar o trabalho é improvável se desviar do que aprendeu. Segundo Powers & Barrows (2004, p.367) é inquestionável a necessidade da disponibilização de verbas financeiras para o treinamento, os funcionários devem receber esse treinamento durante o período inicial em que ele é contratado e antes de se começar a desempenhar as suas tarefas e atribuições. Por isso o processo de seleção se torna tão importante, pois a ele é incumbida a tarefa de se buscar pessoas que queira se qualificar e que esteja interessadas pelo trabalho. Treinamento e desenvolvimento é a chave para se obter a qualidade.

O método mais comum de treinamento no setor de hospitalidade é colocar o novo funcionário junto a um colega experiente. Infelizmente, essa dupla é, freqüentemente, formada aleatoriamente: um novo funcionário é designado a trabalhar com qualquer colega experiente que esteja disponível. Um estudo (...) constatou que muitos o consideravam não formal o suficiente e que faltava envolvimento do gerente. Os funcionários preferem aprender com especialistas em treinamento ou com um gerente em vez de "com outro funcionário. (POWERS & BARROWS, 2004, p.368)

Para esses autores é de suma importância a observação de que: o treinamento nunca para. Pois quando um novo funcionário entra na empresa, a administração deve cuidar de seu processo de aprendizagem, treinamento, ou deixá-lo por conta do ambiente. Para eles a decisão correta é de que ele deve ser treinado. Entretanto, o bom-senso favorece claramente um esforço de treinamento planejado e controlado pela administração. (POWERS & BARROWS, 2004, p.370)

A figura 3 sugere as etapas de um processo de recrutamento e seleção em consonância com as reais necessidades da organização de saúde, das necessidades dos clientes de saúde, pois se é por ele que se busca ofertar serviços com qualidade também se justifica o recrutamento e a seleção de pessoas que preencham as atribuições do cargo, que estejam dispostas a fazer o melhor para deixar o cliente de saúde com a impressão de que todo foi feito para ele pelo melhor funcionário da organização.

Dentre as etapas sugeridas na Figura 3 a seleção inicial é de suma importância para se começar um bom processo de seleção, pois naquele exato momento deve-se procurar perceber quais candidatos realmente demonstram disposição para lidar com pessoas em situação de fragilidade e extrema dependência física e emocional. A paciência e educação devem ser um dos pré-requisitos, afinal como lidar com situações de extremo cuidado sem a capacidade de entendê-la e interagir com as pessoas que estão envolvidas nesse processo? A resposta para essa pergunta é a contratação de pessoas solícitas que logo após devem ser treinadas e desenvolvidas, de forma contínua, nas tarefas e atribuições que desenvolverão, oferecendo-lhes amplos conhecimentos de todo o processo assim como da estrutura da organização.

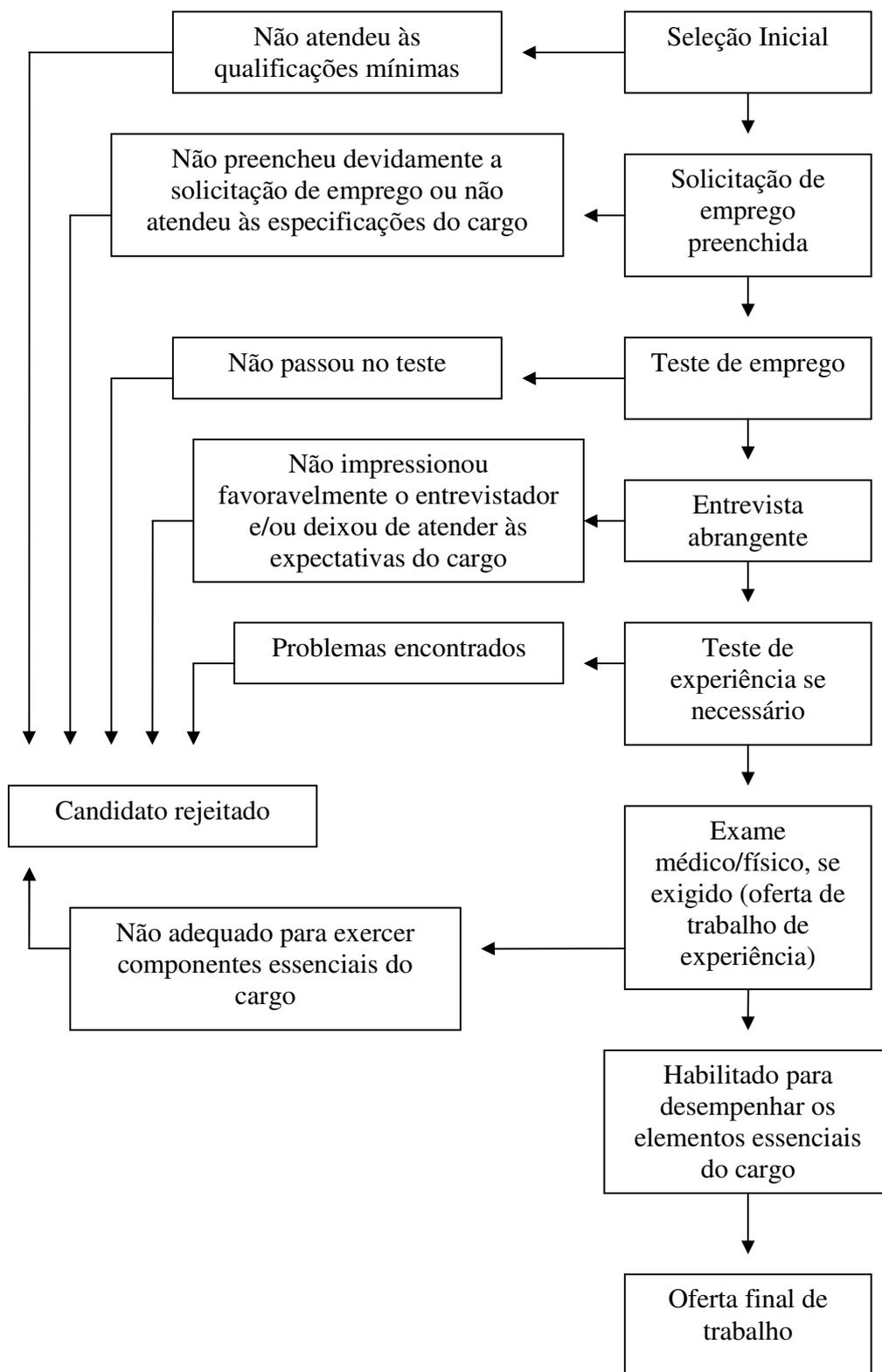


Figura 3: ETAPAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO DE CANDIDATO A EMPREGO. Fonte: Adaptado de Powers & Barrows, (2004, p.357)

Tendo como base a educação para o treinamento e desenvolvimento das pessoas, aqui consideradas como clientes internos, o sucesso de empresas líderes de mercado constam de investimentos em educação e treinamento, essas empresas compreenderam isso como sendo uma grande iniciativa para o sucesso e manutenção da qualidade. A razão para esse sucesso também se encontra no comprometimento das pessoas envolvidas no processo com os objetivos e metas traçados, assim sendo imagine uma organização onde há comprometimento conjugado com um grupo de funcionários treinados e desenvolvidos. O resultado, é claro, será o cumprimento de todas as iniciativas pela qualidade onde o objetivo é a satisfação do cliente de saúde. Conforme Castelli (2003) a orientação para o serviço precisa fazer parte da psique organizacional e isso pode ser alcançado através da educação e do treinamento possibilitando:

- Levar as pessoas a um comprometimento com a excelência do serviço;
 - Transmitir a estratégia do serviço;
 - Explicar como a estratégia pode ser posta em prática no trabalho do dia-a-dia;
 - Desenvolver as habilidades pertinentes para que cada pessoa possa realizar bem o seu trabalho;
- Através da educação e do treinamento, é possível fazer com que qualquer funcionário tenha capacidade para se tornar um verdadeiro estrategista da qualidade. (CASTELLI, 2003, pp.124-125)

Por meio do treinamento, objetiva-se aperfeiçoar as habilidades dos empregados para que estes possam entregar valor para o cliente, valores esses que podem influenciar tanto na fidelização de clientes quanto na eficácia da recuperação dos clientes de saúde. Nesse sentido o treinamento torna-se eficaz, segundo Albrecht (2003 *apud* CASTELLI), quando:

- Os empregados aprendem antes o que é verdadeiramente importante para seus clientes e depois como a empresa está se saindo em relação a essas expectativas;
- Os objetivos do aprendizado focalizam fatores que são importantes para os clientes;
- Ensina aos empregados a pensar primeiramente nas necessidades dos clientes e depois a fazer seu trabalho de forma a encantá-los;
- Os empregados são capacitados e dispõem de autoridade e apoio da gerência em seus esforços para melhorar o valor a ser entregue para o cliente. (CASTELLI, 2003, p.125)

Para Taraboulsi (2003) a organização é resultado da interação contínua do ser humano com seu semelhante e essa cooperação tem como palco a organização, estrutura em que as pessoas passam a maior parte de seu tempo vivendo e trabalhando. Assim pensando essas reflexões no ambiente hospitalar, onde as qualidades dos serviços dependem das pessoas, percebe-se a importância da valorização dos funcionários para a consecução dos objetivos organizacionais.

Na concepção de Castelli (2003, p.126) a empresa deve fazer um esforço permanente para comunicar de forma clara, simples e convincente qual é a sua visão, missão e quais são os seus valores. Neste particular, as lideranças possuem um papel singular: “catequizar” todos os seus subordinados. Para tal elas precisam sair dos seus gabinetes de trabalho e conversar com seus funcionários, auxiliando-os a superar as dificuldades. Essa maneira de agir é uma forma prática de a gerência apoiar o treinamento. Vindo de cima tal exemplo diz muito para todo o quadro funcional.

Essa comunicação deve ser entendida como um trabalho contínuo, diário onde o gestor é o responsável por dizer aos funcionários como algo deve ser feito, de forma e qual o método. Comunicar quais são as metas da empresa é de suma importância para que seus funcionários estejam cientes do que a empresa se propôs a oferecer para seus clientes, onde ela pretende chegar, quais as metas a serem atingidas etc. Percebe-se que alguns gestores da atualidade não possuem o entendimento do poder dessa comunicação para a organização com relação ao alcance e manutenção da qualidade, satisfação de clientes, oferta de bens e serviços em coerência com as necessidades de clientes etc.

Para Chiavenato (2004), está, em termos gerais, voltada para aquilo que a organização pretende ser do que realmente é. O termo visão é usado para descrever um sentido claro do futuro e a compreensão das ações necessárias para torná-lo rapidamente um sucesso. Para o autor essa visão estabelece uma identidade comum quanto aos propósitos da organização para o futuro, orientando, assim, o comportamento, as ações e atitudes dos seus membros quanto ao destino que a organização deseja construir e realizar. Já com relação à Missão o autor a define como se ela funcionasse como um propósito orientador para as atividades da organização e

para aglutinar os esforços de seus membros. Classificando e comunicando os objetivos da organização, seus valores básicos e a estratégia organizacional. Em consonância com as necessidades da organização, se manter atividade no mercado, conquistando clientes e aumentando seu faturamento, nada mais coerente de se imaginar que se essa organização possui funcionários que conhecem a visão da empresa sua missão, logo, elas conhecem o caminho para se atingir os objetivos da organização. O autor também fala dos valores como sendo uma crença sobre o que se pode ou não fazer, sobre o que é ou não importante. Quando os funcionários sabem o que é realmente importante o que se pode ou não fazer a qualidade esta garantida e os clientes satisfeitos.

O treinamento de funcionários representa o maior patrimônio para as organizações fornecedoras de serviços. Qualidade Total é um novo modelo gerencial centrado no controle do processo, onde a meta é: a satisfação das necessidades dos clientes. A obtenção de uma gestão participativa é observada quando há educação e treinamento, que gera na pratica o controle da qualidade. Visando melhorias tanto para o cliente de saúde, aqui considerado como cliente externo, quanto para o cliente interno ele mesmo responde que é preciso

- Aprimorar o recrutamento e seleção, no sentido de se ter um quadro mínimo, mas ótimo;
- Educar e treinar as pessoas de tal forma a transformá-las nas melhores do mundo naquilo que fazem;
- Reter as pessoas nos quadros da empresa de tal forma que a empresa faça parte do projeto de vida de cada um;
- Criar condições para que cada empregado tenha orgulho de sua empresa e um forte desejo de lutar pelo futuro diante de quaisquer dificuldade; (CAMPOS, 1992, pp.69-70)

Segundo Powers & Barrows (2004, p.194) muitas empresas hoteleiras, um local de trabalho positivo é aspecto fundamental da cultura organizacional. Os autores citam a empresa *Marriott Corporation* que desde sua fundação, 1920, possui a seguinte filosofia: *Dê aos funcionários e eles devolveram a você*. Para o *chairman* da *Marriott Corporation* motivação, treinamento, cuidado e deles e identificação dos vencedores é de suma importância. Afinal o que poderia justificar o não cuidado e preocupação com um patrimônio, patrimônio esse responsável pela recepção e cuidado dos clientes da organização de saúde? Os autores respondem que se tratarmos corretamente nossos

funcionários, eles tratarão bem os clientes. E se os clientes forem bem tratados, eles voltarão.

O processo de treinamento é definido por Dessler (2003, p.140) como sendo o conjunto de métodos usados para transmitir aos funcionários novos e antigos as habilidades necessárias para o desempenho do trabalho.

Ele salienta a existem cinco passos para o Processo de Treinamento e Desenvolvimento:

1. **Levantamento das Necessidades:** Identifique as necessidades específicas dos cargos para melhorar o desempenho e a produtividade. Análise o público-alvo para assegurar-se de que o programa é adequado ao seu nível de educação. Especifique os objetivos do treinamento.
2. **Projeto Institucional:** Colete objetivos, métodos e mídias instrucionais, descrição e seqüência de conteúdo, exemplos, exercícios e atividades. Organize tudo isso para criar o material institucional. Certifique-se de que todos os materiais, como roteiros de vídeo, guias e material didático, complementam-se, estão escritos de forma clara e combinam-se em um treinamento unificado e direcionado para os objetivos de aprendizagem.
3. **Validação:** Apresente e valide o treinamento diante de um público inicial representativo. Use os resultados como base para as revisões finais, assegurando a eficácia do programa.
4. **Implementação:** Quando aplicável, aumente o sucesso com um *workshop* para instrutores voltados para o conhecimento e habilidade de apresentação, além de para o conteúdo do treinamento.
5. **Avaliação e Follow-Up:** Calcule o sucesso do programa com:
 - Reação: Documente as reações imediatas das pessoas do treinamento.
 - Aprendizado: Use recursos de *feedback* ou testes anteriores ou posteriores ao treinamento para medir o que as pessoas realmente aprenderam.
 - Comportamento: Observe as reações dos supervisores ao desempenho das pessoas após o fim do treinamento. Esse é um modo de medir em que grau as pessoas que receberam treinamento aplicam novas habilidades e conhecimento ao seu trabalho.
 - Resultados: Determine o nível de melhora no desempenho do trabalho e calcule a atualização necessária. (DESSLER, 2003, p.141)

Com base nos elementos apresentados salienta-se que o treinamento, o desenvolvimento ou os objetivos instrucionais, de modo geral, são descrições do desempenho que os aprendizes devem ser capazes de exibir para que sejam considerados competentes, com base em um conjunto de ferramentas e um manual de serviços. A tabela 3 fornece subsídios dados correlacionados às fontes de dados sobre

o cargo e as informações sobre as necessidades do treinamento. Por exemplo, o campo 'descrições dos cargos' é explicado dentro do campo 'informações sobre as necessidades do treinamento', logo, o funcionário que foi recrutado e selecionado receberá treinamento e desenvolvimento com base nas atribuições básicas e nas responsabilidades pertinentes.

Mesmo após o processo de recrutamento e treinamento dos funcionários as avaliações devem continuar. Uma boa opção para isso é a educação continuada setorial, onde cada gerente de tempos em tempos promove treinamentos aos seus funcionários para sua área e procura envolvê-los em treinamentos nas outras áreas do setor da organização de saúde. Isso gera conhecimento holístico, possibilitando o bom atendimento ao cliente interno e, conseqüentemente, redundando em qualidade de serviços aos clientes.

Fontes de dados sobre o cargo	Informações sobre as necessidades do treinamento
1. Descrições dos cargos	Descrevem as atribuições básicas e as responsabilidades, mas não pretendem incluir tudo. Ajudam a definir discrepâncias de desempenho.
2. Especificações de cargo ou análise de tarefas	Listam as tarefas necessárias para cada cargo. Podem incluir julgamentos sobre habilidades e conhecimentos exigidos dos ocupantes dos cargos.
3. Padrões de desempenho	Objetivos das tarefas dos cargos e padrões de acordo com os quais elas são julgadas. Podem incluir também dados de controle.
4. Desempenhar o cargo	É o modo mais eficaz de determinar tarefas específicas, mas tem serias limitações nos cargos de nível mais alto porque os requisitos de desempenho geralmente têm <i>gaps</i> maiores entre o desempenho e os resultados.
5. Observar amostras de trabalho	O mesmo que o item 4
6. Revisar a literatura sobre o cargo <ul style="list-style-type: none"> a. Pesquisas em outras empresas; b. Periódicos profissionais; c. Documentos; d. Fontes governamentais; e. Teses de doutorado. 	Pode ser útil na comparação das estruturas do cargo, mas passa ao largo dos aspectos únicos da estrutura do cargo dentro de uma organização específica ou dos requisitos de desempenho específicos
7. Fazer perguntas sobre o cargo <ul style="list-style-type: none"> a. Ao ocupante do cargo; b. Ao supervisor; c. À Alta Gerência 	Acréscimos vindos de vários pontos de vista podem revelar necessidades ou desejos de treinamentos.
8. Comitês ou conferências de treinamento	O mesmo que o item 7
9. Análise de problemas operacionais <ul style="list-style-type: none"> a. Relatórios de horas paradas; 	Indicações de interferências nas tarefas, fatores ambientais etc.

<ul style="list-style-type: none"> b. Desperdício; c. Reparos; d. Entregas com atraso; e. Controle de qualidade 	
---	--

Tabela 3: **FERRAMENTAS PARA DESCOBRIR AS NECESSIDADES DE TREINAMENTO DE UM CARGO.** Fonte: Dessler (2003, p.143)

O aumento da competitividade aliado ao contínuo avanço da tecnologia faz com que as empresas passem a se preocupar com o freqüente aperfeiçoamento de seus funcionários. Sendo assim, as empresas deverão se tornar verdadeiras escolas, onde o gerente seja o educador, e os seus funcionários serão os alunos. Trazendo à luz da discussão o verdadeiro sentido da educação, que é de desenvolver a capacidade física, intelectual, e moral do ser humano, levando este a se integrar e interagir com o meio que o cerca, podendo refletir criticamente sobre as mudanças ocorridas a sua volta e dessa reflexão tomar uma decisão e rumo a seguir.

Logicamente esta postura não será alcançada de uma hora para outra nas organizações, cabe aos profissionais de Recursos Humanos que devem ser verdadeiros agentes de mudança, fazer desse princípio uma realidade imprescindível para o sucesso das empresas. Treinar é um processo contínuo de aprendizagem elaborado e planejado pelos profissionais de Recursos Humanos com total apoio da alta gerência. Estes devem se empenhar ao máximo para fazer com que o treinamento se torne um investimento feito pela empresa e que após o seu término traga reais benefícios para a organização e seus funcionários.

Conseqüentemente, tendo em vista a organização como sendo um conjunto de crenças, valores e normas sendo partilhados pelos colaboradores entende-se que o gestor hospitalar deverá possuir uma liderança firme, uma definição clara dos objetivos da Hotelaria Hospitalar e, acima de tudo, treinar e desenvolver todos os membros da equipe para que compreendam e aceitem a essas mudanças. O comprometimento da alta administração do hospital é imprescindível e contribui sensivelmente para que a mudança seja vista mais como uma oportunidade e não como uma ameaça, sendo abraçada pela equipe e não mais evitada.

5. QUALIDADE DOS SERVIÇOS

É necessário que todos os serviços básicos da hotelaria hospitalar – em especial a Hospedagem, destaque para a área de governança (que envolve higiene e limpeza, além da lavanderia e rouparia), segurança patrimonial, estacionamento, paisagismo e jardinagem, nutrição e dietética, tenham a sua gestão focada no cliente e na qualidade da assistência prestada.

Dependendo da criatividade e do padrão de qualidade de serviço a ser oferecido ao cliente, a hotelaria hospitalar ainda pode proporcionar ao cliente aquilo que ele nem espera, como por exemplo, salão de beleza, loja de conveniência, agregando dessa maneira, um diferencial competitivo ao hospital.

(...) qualidade pode ser definida como a satisfação das necessidades dos clientes, considerando que este deverá ser o objeto central das estratégias em busca da qualidade, no papel de avaliador das atitudes dos profissionais de saúde e dos resultados alcançados com o tratamento recebido. O diagnóstico do clima organizacional, neste caso, tem a função de apontar falhas que prejudicam a qualidade em serviços e a partir de sua análise é possível buscar sugestões para sua melhoria. (BERWICK, 1994)

Para tanto a função das diagnoses da estrutura da organização de saúde, do clima que impera no ambiente hospitalar em conjunto com as atuações de seus colaboradores e observações das disponibilidades e dificuldades desses deles em se comprometerem na busca da qualidade em serviços fornece ferramentas e sugestões muito importantes aos gerentes na tentativa de se alcançar melhoria que beneficiam a todos. Para o SENAC/DN – Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio / Departamento Nacional (2007, p.11) – a qualidade não é uma preocupação recente, pois os artesãos cuidaram de sua produção em todos os sentidos: criação, confecção, atendimento ao cliente, vendas etc., e partindo daí também observavam se o cliente está ou não satisfeito, se precisavam aprimorar os serviços ou inovar no processo produtivo para melhor atender às necessidades do cliente, mantendo-o assim fiel.

O objetivo final da atividade do hospital, traduzido pelo elevado padrão das atividades assistenciais desenvolvidas, é permanentemente desafiado por problemas que desabam sempre sobre o administrador da instituição, como por exemplo,

profissionais capacitados e envolvidos com os interesses dos clientes de saúde e da organização enquanto empresa que busca vencer no mercado financeiro, atender aos clientes, interno e externo, de forma a satisfazer-lhes as necessidades na oferta de produtos e serviços, equipes motivadas e desenvolvidas, aumento da produtividade em coerência com a melhoria da qualidade esperada etc. São todos problemas que, se não superados, determinam baixa da qualidade dos serviços assistenciais oferecidos pela instituição.

(...) aumentar a produtividade é melhorar a qualidade, ou seja, segundo a correlação qualidade custos, pode-se aumentar a produtividade e, em consequência, competitividade e sobrevivência da empresa, melhorando a qualidade. De que maneira? (...) através do investimento em:

- **“Hardware”**: equipamentos, tecnologia (ativo imobilizado); (...) modernizar, automatizar, robotizar etc. Isso exige investimentos, ou seja, aporte de capital. (...) O investimento no hardware é, para as empresas de alguns ramos de atividades, uma questão de vida ou morte.

- **“Software”**: procedimentos, métodos, rotinas (maneiras de se fazer bem as coisas); (...) as pessoas que podem desenvolver ou melhorar os procedimentos ou os métodos de uma organização. (...) sua está na dependência da ênfase que é dada ao desenvolvimento dos recursos humanos

“Humanware”: empregados, colaboradores (capital humano). (...) educação e do treinamento, ou seja, através do aporte de conhecimento, do desenvolvimento das habilidades, da formação de bons hábitos (atitudes) e da indicação das perspectivas para seu crescimento profissional. (CASTELLI, 2003, p.34)

A qualidade deve ser buscada por todos os funcionários da organização, desde a pessoa responsável pela limpeza do saguão. Imagina-se que quando o saguão está sendo limpo ele deve ser limpo utilizando-se de técnicas e ferramentas compatíveis, próprias do profissional em questão, da mesma forma que um gestor utiliza-se de técnicas e ferramentas para fazer seu planejamento.

Ele deve conhecer sobre o pessoal que estará executando seu planejamento: a saber, o pessoal da limpeza, os médicos, os enfermeiros, o pessoal da manutenção, o pessoal da nutrição e dietética etc. É impossível pensar em qualidade sem equipamentos compatíveis para a busca e manutenção da mesma, sem procedimentos e rotinas que norteiam como produzir esta qualidade e incorporá-la ao dia-a-dia do funcionário, que por sua vez deve estar motivado, treinado, e disposto a fazer acontecer a qualidade aos clientes de saúde.

A estrutura física dos edifícios em conjunto com suas instalações constitui outro importante fator de qualidade. Basta lembrar que eles representam um verdadeiro cartão de visita do hospital, uma vez que se trata do ambiente responsável pelo primeiro contato do cliente de saúde com a instituição. Tudo deve ser pensado, planejado, elaborado e cuidado de forma a encantar o cliente de saúde, e produzir saúde e denotar percepção de qualidade. Detalhes como cor das paredes, material de revestimento do piso, desde os elevadores até a cama do cliente de saúde ou o sofá-cama em que o acompanhante vai repousar remetem a cuidado, conforto e tem que emitir uma ambiência que o fará sentir-se em sua própria casa que, para ele, com certeza existe qualidade.

As ocorrências de problemas nos setores da organização podem ter seus problemas agravados pelo padrão da qualidade observado e desenvolvido pelo gestor do hospital, assim quando da implantação da hotelaria hospitalar o planejamento deve ser visto e comparado, na sua importância, como o organismo vivo precisa de água e nutrição. A qualidade precisa ser cuidada, buscada e aprimorada em conformidade com as necessidades e expectativas dos clientes, para tanto a estrutura física, as pessoas envolvidas na missão, visão e objetivos institucionais, os processos etc. todos precisam de cuidados e monitorização. Pense os seguintes exemplos: organograma superado, administração centralizadora, falta de planejamento de médio e longo prazo, falta de coordenação, ausência de programas de avaliação e acompanhamento etc. Agora imagine as conseqüências advindas sobre a organização hospitalar e seus reflexos na satisfação dos clientes de saúde, no desempenho do cliente interno?

A Hotelaria Hospitalar, mediante a implementação dos serviços hoteleiros, é uma situação a ser considerada como complemento a este serviço: em trabalho anterior o pesquisador sugeriu a observação das ferramentas gerenciais – Gestão de Pessoas, Relações Humanas, Liderança, Motivação e Avaliação de Desempenho – com fins à obtenção de resultados satisfatórios no ambiente do hospital empresa e, conseqüentemente, na obtenção da qualidade dos serviços dispensados ao cliente de saúde.

Conforme Castelli (2003, p.34) a melhoria do *Humanware* ocorre, necessariamente, por meio da educação e do treinamento, ou seja, através do aporte

de conhecimento, do desenvolvimento das habilidades, da formação de bons hábitos – atitudes – e da indicação das perspectivas para seu crescimento profissional, porém a qualidade necessita da junção, por assim dizer dos três elementos: *hardware*, *software*, e *humanware*.

A figura 5 demonstra de forma didática a intrínseca relação entre o aumento da qualidade e a relação entre a melhoria da qualidade. Não existe produtividade sem equipamentos para a execução de procedimentos pelo elemento humano. Sabe-se que nada é tão simples, mas a busca pela compreensão deve começar pelo simples, pelo mais fácil, afinal dentro da organização nem todos estão habilitados a trabalhar ou usar as ferramentas gerenciais próprias de habilitados gestores. Atualmente percebe-se que alguns administradores, talvez por insegurança ou por falta de visão e entendimento das atribuições inerentes ao ato de se planejar, procuram fugir do quesito ‘custos’ alegando a existência de crises globais e possibilidades do não retorno dos investimentos.

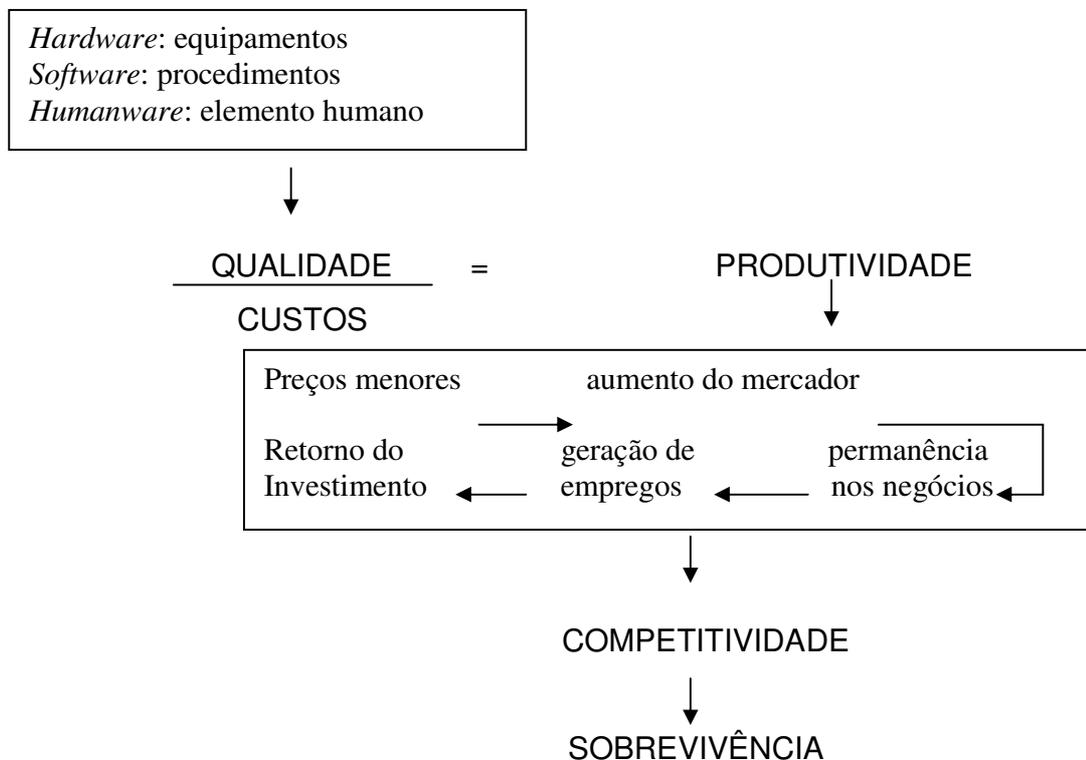


Figura 5: COMPONENTES DA MELHORIA DA QUALIDADE. Fonte: Castelli (2003, p.35)

A eterna busca pela produtividade necessária, aqui entendida como sendo o alvo das organizações, gera aumentos satisfatórios tanto do faturamento financeiro quanto social. O aumento social pode ser entendido como sendo a satisfação das necessidades dos clientes de saúde, dos funcionários em relação ao *hardware* e aos *softwares* dispensados e utilizados por eles. Para se entender melhor a ação de alguns gestores da atualidade, cita-se (CASTELLI, 2003, p.30) defendendo que o processo produtivo é produzir cada vez mais e melhor com custos cada vez menores, porém logo a seguir ele também defende que *a diminuição dos custos deve estar em consonância com as necessidades / preferências dos clientes, pois o que adianta a venda de produtos se eles não forem do agrado dos consumidores.*

Para produzir mais e melhor, atendendo às necessidades dos clientes de saúde e da própria organização o autor sugere a melhoria dos três elementos mais importantes pelo sucesso da organização de saúde.

A figura 8 traduz e demonstra a importância do elemento humano, atualmente conhecido por *humanware*, dentro da organização de saúde e imprescindível, como em qualquer empresa, também deve ser percebida na gestão da Hotelaria Hospitalar como uma forma de se ofertar serviços com a hospitalidade necessária à obtenção da qualidade dos serviços e produtos ofertados aos clientes de saúde. A definição de *qualidade* deve ter uma linguagem fácil para ser entendida e compreendida. Para (MOURA, 1999, p.68) a qualidade, necessariamente, deve estar em conformidade com aquilo que se oferece e aquilo que se espera receber no momento da compra de um produto ou serviço, e que o produto vendido deve ir de encontro aos desejos dos usuários, de modo que sua satisfação seja alcançada.

No processo da busca pela qualidade dos serviços oferecidos aos clientes de saúde outro ponto de suma importância a ser considerado é a educação e o treinamento das pessoas que lidam com clientes, aqueles responsáveis pelo seu atendimento direto em primeiro lugar e, logo após, daquelas pessoas responsáveis pela execução ou processamento de atividades coadjuvantes responsáveis quando da oferta do produto final.

Cita-se, como exemplos, as tarefas relacionadas à limpeza: o pessoal responsável pela limpeza das dependências da organização de saúde contribuem na

criação de um ambiente asseado, limpo e pronto para receber o cliente de saúde. Isso agrega qualidade ao produto uma vez que deixa o cliente à vontade e seguro da sua escolha.

Outro exemplo de contribuição para o alcance da qualidade é a pessoa responsável pela solicitação de autorizações de procedimentos a serem realizados, a essa pessoa é necessário agilidade para a execução do processo em tempo hábil. Uma estrutura funcional que não contemple o preparo, treinamento e desenvolvimento do seu pessoal está caminhando em sentido contrário ao caminho que leva à obtenção e aumento da percepção de qualidade de seus produtos.

O comprometimento nesse momento deve ser geral, é inadmissível a aceitação de desculpas infundadas de erros simples e elementares. Lidar com cliente prescinde respeito, principalmente com os clientes da área de saúde justificando assim a atitude de se primar por profissionais qualificados, modernos e diferenciados, capazes de promover a satisfação das necessidades dos clientes de saúde em momentos críticos e desesperadores. Essa é a finalidade da existência da organização e de seus colaboradores, aqui, expressa na Figura 6.

A finalidade da educação de funcionários deve ser: educar é formar as pessoas para a execução de serviços com bases nas características do cargo e na capacidade de contribuir além daquilo que foi pré-estabelecido no contrato de trabalho; treinar é manter as características do cargo latente no espírito profissional do funcionário provendo-lhe, cada vez mais e de forma gradativa, mediante observação das necessidades e solicitações dos clientes, também, uma capacitação melhorada continuamente com vista à qualidade dos serviços ao consumidor.

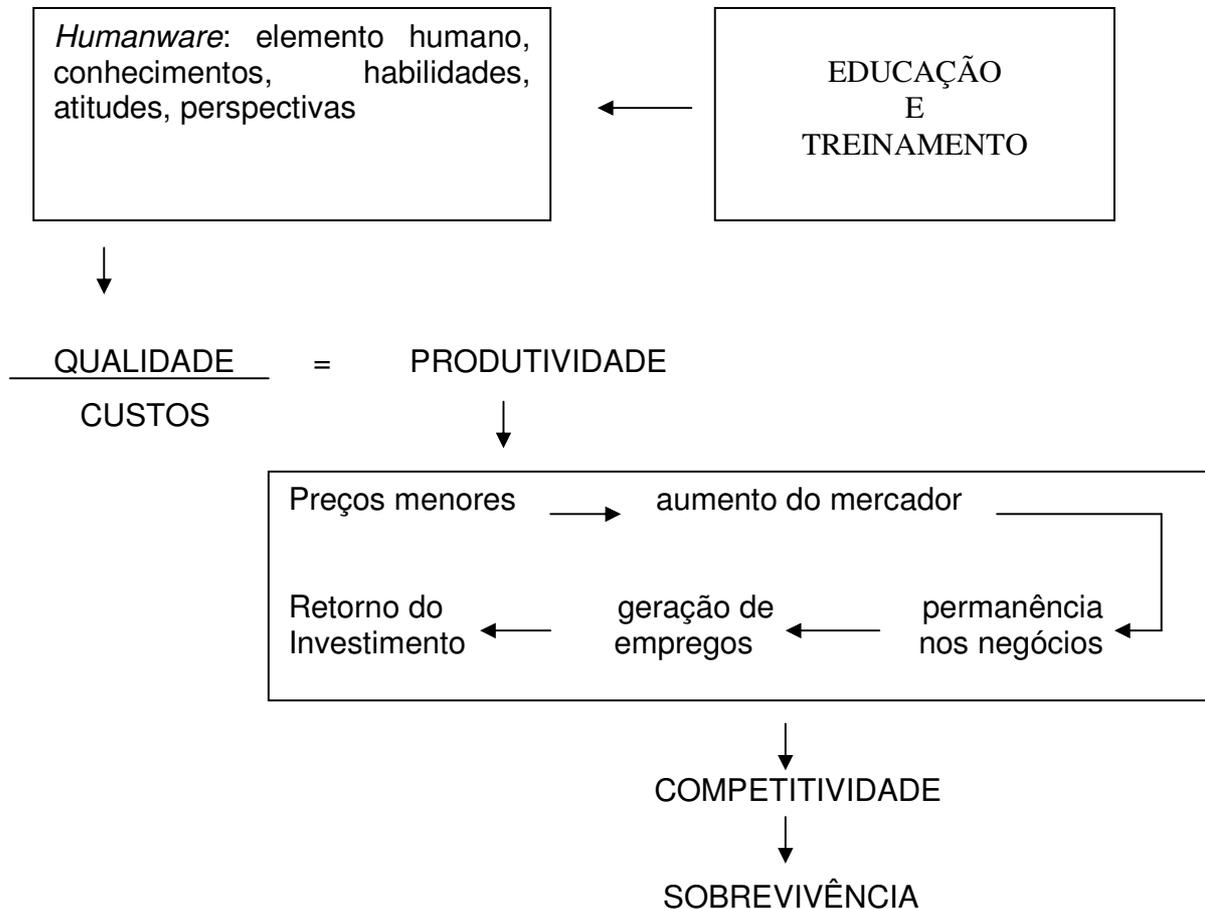


Figura 6: MELHORIA DO HUMANWARE. Fonte: Castelli (2003, p.35)

Para Castelli (2003, p.36) em médios e grandes hospitais de estruturas mais complexas, a exigência do elemento humano qualificado é condição *sine qua non* – grifo do pesquisador – para garantir o nível dos serviços prestados e, conseqüentemente, a qualidades dos serviços.

Entender, conforme a figura 7, o significado de Garantia da Qualidade Total como sendo um modelo gerencial em que a empresa, através do controle ou da gestão de processos, busca satisfazer as necessidades de todas as pessoas com as quais se tem compromisso (clientes internos e externos e vizinhos) em conformidade com Castelli (2003, p.76). A responsabilidade para o alcance dos resultados necessita de uma pessoa – autoridade – que possa exigir e querer que as tarefas sejam feitas da melhor maneira possível, com atendimento de necessidades individuais e subjetivas. A

criação de itens de verificação e de controle pode auxiliar aos gestores, gerentes e funcionários em uma desenvoltura satisfatória para ambas as partes no processo de compra e venda de produtos e serviços. Os motivos para a busca da qualidade total e o porquê da necessidade disso devem ser especificados no ato da definição das metas e do treinamento e desenvolvimento de funcionários da organização de saúde, e, caso se faça necessário, isso também pode e deve ser feito aos clientes fornecedores quando da contratação para fornecimento de matérias-primas, equipamentos, serviços etc.

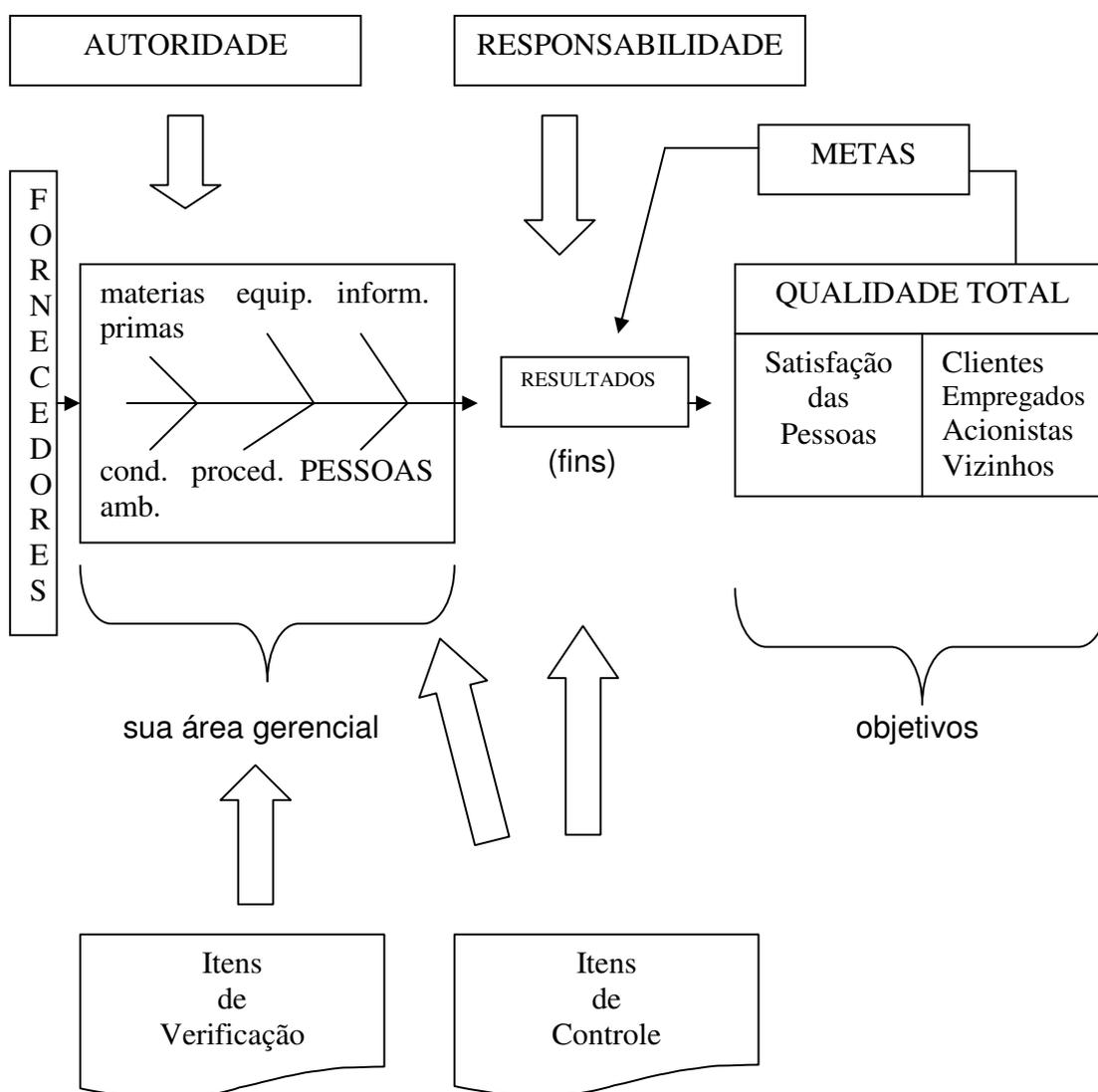


Figura 7: **CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DO PROCESSO GERENCIAL**. Fonte: Castelli (2003, p.76)

Com relação às pessoas, Castelli (2003, p.77), diz que a satisfação das necessidades das pessoas significa e prescinde do atendimento dessas necessidades, logo, todas as pessoas, com as quais a organização possui compromisso, devem perceber e obter a satisfação de suas necessidades. Essas pessoas são os empregados, os clientes, os acionistas, os fornecedores, a sociedade etc., assim sendo, a criação de uma linha de diálogo entre esses personagens evita o ocorrência de desequilíbrios, que podem vir a ser um sério entrave para a competitividade e sobrevivência da empresa com sérios riscos às dimensões da qualidade dos serviços prestados aos consumidores. Tendo em vista essas dimensões de qualidade o autor também diz que as necessidades das pessoas não são somente satisfeitas pela aquisição de bens, mas também por meio de serviços com qualidade abrangentes ao produto, ao ambiente oferecido na organização para recepção do cliente, no espaço destinada à execução de cirurgias e procedimentos, nos equipamentos utilizados nesses procedimentos etc. Todas as dimensões da qualidade afetam a satisfação das pessoas, mesma aquela qualidade intrínseca como: durabilidade, originalidade, aparência agradável etc.

Castelli (2003, p.77) diz que os bens e serviços são revestidos de características, logo, quando essas vêm ao encontro das necessidades das pessoas, dizemos que elas proporcionam benefícios, ou seja, são produtos úteis para as pessoas. Portanto, e conforme o autor, não adianta revestir o produto de inúmeras características se elas não levam benefícios para as pessoas, se não agregam valor ou não possuem valor para ele.

O autor, (pp.78-79), pondera sobre o avaliar a dimensão da qualidade dos serviços medindo as características que levam benefícios e satisfações às pessoas dizendo que a qualidade dos serviços consiste, pois, no desempenho obtido no serviço propriamente dito. Para tal, até mesmo questões como a moral dos funcionários deve ser avaliada e medida tendo em vista: índices de absenteísmo, quantidade e veracidade de licenças médicas, número de causas trabalhistas, volume de sugestão e participações no processo da construção da qualidade, dentre outros. Outro ponto válido para o autor é o grau de motivação dos empregados e seus reflexos positivos e negativos em empresas prestadoras de serviços, sobretudo nos momentos da verdade

em que a qualidade dos serviços está na qualidade das interações. Daí a importância de se cuidar bem dos empregados. Se isto ocorrer eles saberão como cuidar dos clientes.

A conceituação de cliente interno e externo consiste na tarefa de imaginar que todas as pessoas são consideradas e também denominadas de fornecedores, sendo que, aquelas que recebem, serviços e produtos, são chamadas de clientes em potencial. Castelli (2003) diz que é dessa relação que surgem o conceito de cliente, dentro do enfoque da garantia para a qualidade total e justifica essa afirmação da seguinte forma:

(...) cliente “é a próxima etapa do processo” e pode ser tanto interno como externo. Nas empresas prestadoras de serviços, são as pessoas que constituem ou fazem parte do processo. Em vista disso os conflitos são uma realidade sentida e presente no cotidiano e podem “detonar” o processo, pois as pessoas, nessas circunstâncias, o que mais querem é passar para a próxima etapa (cliente) uma “bomba”. (CASTELLI, 2003, p.84)

Visualizando, conforme Castelli (2003), os conflitos mencionados e tomá-los como uma contribuição positiva e não considerados como sendo um momento de loucura, mas eles são indicadores de onde está ocorrendo erros, onde devem ser concentrados esforços e aplicado um novo planejamento. O sistema da organização hospitalar é composto de vários subsistemas ou áreas e, segundo o autor, é no interior de cada uma dessas áreas e subsistemas que as pessoas executam suas tarefas ou realizam suas atividades. Por isto é preciso transformar estas pessoas nas *melhores do mundo* para que cada uma das unidades gerenciais possa atingir suas metas da qualidade dos serviços e lidar com os conflitos de forma positiva e contributiva para o alcance dessa qualidade.

Na junção do treinamento e desenvolvimento, com a dedicação dos recursos humanos em geral, com os equipamentos disponíveis e com as instalações hospitalares pode-se garantir a qualidade dos serviços que o hospital está em condições de prestar, sendo que esse é o principal critério de avaliação pelo qual o hospital será apreciado. Nesse sentido e conforme Web (2005 *apud* MOURA, p.27) compreender o papel do cliente e sua importância na formação de expectativas acerca da qualidade de serviço

também é muito importante, pois promove o alcance da qualidade dos serviços e dos produtos em uma organização de saúde.

A compreensão do seu papel de cliente parece agir como mediadora no processo de formação de expectativas e construção da qualidade dos serviços prestados segundo o autor, e que ela é entendida como uma *conseqüência do conhecimento e um antecedente das expectativas*.

Em contrapartida à contribuição do cliente a Tabela 9 oferece classifica os setores, e suas subáreas, responsáveis pela construção da qualidade. Esses setores devem estar auto organizados de forma a contribuírem com os demais setores responsáveis pela execução da produção de cada produto e serviço de saúde, de modo que esses serviços estejam impregnados dos pré-requisitos da qualidade.

O setor de Alimentos e Bebidas, na execução de suas tarefas e serviços pertinentes, não disponibilizar serviços coerentes com a missão da organização, com certeza haverá reflexos negativos para o setor de Hospedagem e na Administração. Agora a grande dúvida é: a dificuldades de se produzir serviços com qualidade, pelo setor de Alimentos e Bebidas, não seria um reflexo de um 'Recursos Humanos' deficiente ou omissos quando da contratação de funcionários e seus treinamentos, desenvolvimento e capacitação? O será que não seria um problema de processos, equipamentos obsoletos? Os gestores, gerentes, supervisores e funcionários precisam entender que a organização é um sistema e que ele reagirá como a tais omissões.

Recursos Humanos		
Hospedagem	Alimentos e Bebidas	Administração
Recepção	Restaurante	Compras
Telefonia	Cozinha	Contabilidade
Governança	Almoxarife	Controle

Tabela 9: SISTEMA HOTEL. Fonte: Adaptado de Castelli (2003, p.86)

Na busca pela qualidade dos serviços e almejando a obtenção da qualidade nos serviços prestados (CASTELLI, 2003) sugere a observação do modelo *PDCA*, Figura 10. Esse modelo trata de cada uma das etapas do processo de planejamento organizacional como se cada uma delas fosse única e vital para toda a organização.

Para tanto, o autor salienta que o *planejar* significa estabelecer diretrizes de controle com vistas à qualidade e com as definições de seus padrões, a saber:

- a. Estabelecimento das metas para cada item de controle, ou seja, a faixa de valores desejada para cada item de controle em questão;
- b. Estabelecimento do método (procedimentos, meios) necessários para se atingir as metas. (p.91)

Com relação ao *executar* tarefas, isso significa exatamente como o previsto na etapa do planejamento. Para tal é preciso educar e treinar as pessoas no ambiente de trabalho, onde a coleta de dados é imprescindível para a fase seguinte, ou seja, o *verificar* se aquilo que foi planejado e executado está de acordo com as metas objetivadas. Isso pode ser feito comparando-se o resultado obtido com o resultado planejado. Para a ação de corrigir estabelece-se que aquilo que não está de acordo com o planejado, executado e verificado fora do desejado deve ser corrigido ou melhorado continuamente, para tal Castelli (2003, p.92) sugere dois tipos de decisões:

- a. Manter o padrão planejado, caso a meta tenha sido atingida;
- b. Caso contrário, agir sobre as causas para encontrar a razão dos desvios e tomar as medidas necessárias para evitar que o problema volte a ocorrer. (p.92)

Conforme a Figura 8 observa-se que o planejamento organizacional e a sua execução devem ser tomados como ferramentas obrigatórias e de uso constante na alta administração, e isso não deve ser de uso restrito somente aos setores da alta administração. Os funcionários também devem se familiarizar com essa ferramenta de controle, e isso pode acontecer no momento em que eles são treinados e desenvolvidos. Logo, esse processo de preparação de pessoas vislumbra todas as necessidades da organização de saúde, principalmente com relação à obtenção e manutenção da qualidade, pois cuidar dos interesses da empresa não deve ser prerrogativa somente da alta administração, mas de todos aqueles que interagem no processo de criação de serviços impregnados de qualidade.

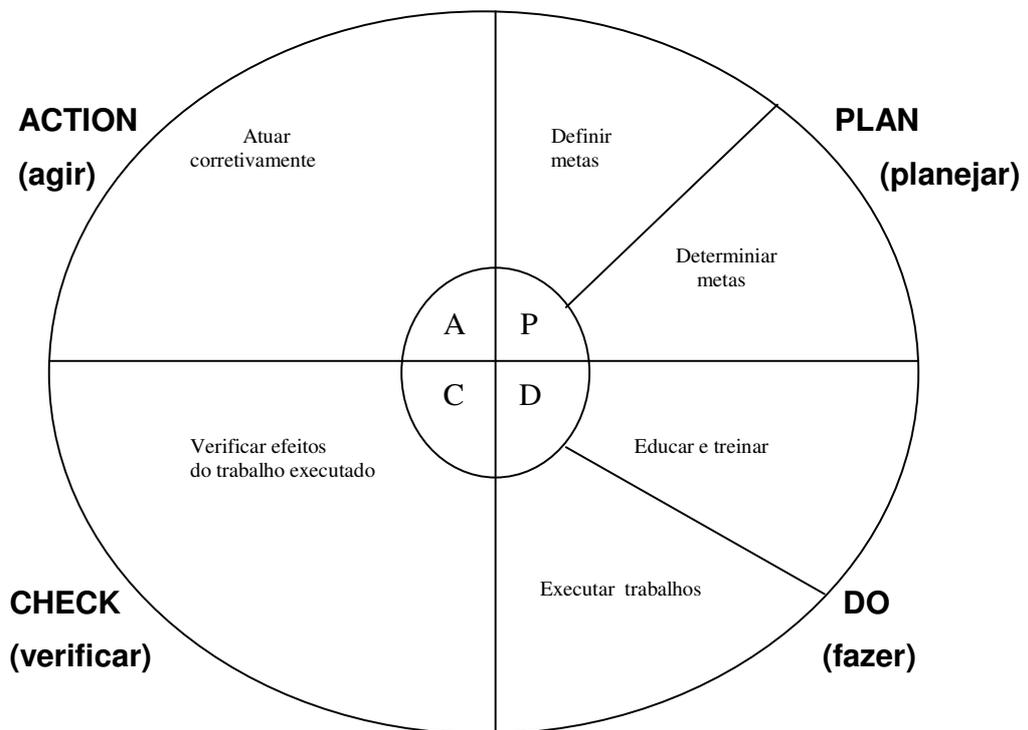


Figura 8: MÉTODO PDCA. Fonte: Castelli (2003, p.92)

Os autores Ziethaml, Parasuraman & Berry (1985) formularam um modelo para os determinantes da qualidade percebida no serviço. Eles identificaram 10 fatores determinantes do sucesso de um serviço:

1. Confiabilidade (coerência no desempenho e constância).
2. Rapidez de resposta (disposição e rapidez na execução do serviço).
3. Competência (possuir habilidades e conhecimentos necessários).
4. Acesso (facilidade de abordagem e contato).
5. Cortesia (boas maneiras, respeito e consideração).
6. Comunicação (manter os clientes informados em linguagem que possam compreender).
7. Credibilidade (confiança, crédito e honestidade).
8. Segurança.
9. Compreender / Conhecer o Cliente.
10. Tangíveis (evidência física do serviço: instalações, aparência do pessoal e equipamentos). (ZIETHAML, PARASUARAMAN & BERRY, 1985)

Na busca e manutenção da qualidade é de suma importância que o gestor de saúde seja competente – habilidades / conhecimentos – e possua entendimento específico quando utilizar as práticas da Hotelaria Tradicional adaptadas à Hotelaria

Hospitalar, pois o intuito dessa hotelaria é oferecer possíveis adaptações do modelo da Hotelaria Tradicional que priorizem a satisfação do cliente de saúde e promova mudanças relevantes na forma de organização de uma instituição de saúde.

Treinar e desenvolver funcionários são dos elementos imprescindíveis para o alcance da qualidade dos serviços e dos produtos e, conseqüentemente, uma excelente forma de entender e compreender para receber bem aos clientes de saúde com base nos conceitos da hotelaria/hospitalidade; oferecer *rapidez de respostas facilidades de acesso à organização de saúde, segurança, tangibilidade* etc. são indicadores diferenciados de qualidade que satisfazem às necessidades dos clientes de saúde.

Na busca de outra opinião sobre o que seja essa qualidade, Castelli (2002), diz que, nas organizações, ela está ligada diretamente à necessidade de se definir o que é Qualidade, e ele sugere que o seguinte:

- “Qualidade é uma atitude. Não tem começo, meio e muito menos fim. A qualidade de um produto – exige uma continuidade e deve chegar a integrar-se à mentalidade de cada funcionário” (...)
- “No sentido mais amplo, Qualidade é qualquer coisa que pode ser melhorada. Nesse contexto, a qualidade é associada não apenas aos serviços e produtos, mas também à maneira como as pessoas trabalham, como as máquinas são operadas e como os sistemas e procedimentos são abordados. Ela inclui todos os aspectos do ser humano” (...)
- “Conjunto de características de um produto, processo ou serviço que lhe forneçam a capacidade de satisfazer as necessidades explícitas ou implícitas.” (...)
- “Qualidade é conformidade com os requisitos” (CROSBY, Qualidade – Falando Sério. São Paulo, McGraw-Hill, 1990. CROSBY, P. Qualidade Sem Lágrimas. Rio de Janeiro, J. Olimpio, 1993). (p.19)

Definindo quais são esses requisitos Crosby (2002 *apud* CASTELLI) exemplifica com uma pergunta: Quais são os requisitos para se dirigir um automóvel com segurança? Respeitar os sinais e as normas de trânsito. Logo, é imprescindível que todos os funcionários da organização de saúde tenham competências – habilidades e conhecimentos – sobre os processos e serviços de uma organização de saúde no intuito de que os clientes de saúde tenham as suas necessidades satisfeitas em conformidade com os requisitos da qualidade. Ora, se os requisitos são fixados com a intenção de se obter certos resultados, é, então, preciso levá-los a sério e cumpri-los. Até porque os requisitos *servem para marcar um acordo entre pessoas e devem tomar*

a forma que seja necessária. Devem ser respeitados e jamais alterados, a não ser por intermédio de acordo entre aqueles que os criaram. Os requisitos são estabelecidos a partir das exigências dos clientes. São essas exigências que constituem o ponto de partida para que todos os requisitos sejam

(...) cumpridos e com isso obter-se a Qualidade dos produtos-serviços que eles querem, cabe à gerencia realizar “três tarefas básicas: estabelecer os requisitos que os empregados devem cumprir, fornecer o material de que necessitam para cumprir tais requisitos; e permanecer incentivando e ajudando os empregados a cumprir tais requisitos” (...) Com isso fica patente a importância que deve ser dada à definição dos requisitos, merecedores de toda a atenção e estudo. Se o sucesso está na dependência da seriedade com que tais requisitos são cumpridos, é preciso ter ainda mais seriedade ao estabelecê-los. Para tanto, é preciso **ouvir a voz do cliente**, já que é ele que define o que quer. Crosby (CROSBY, 2002, *apud* CASTELLI, p.19)

É necessário estabelecer requisitos que traduzam desejos, necessidades e expectativas. Uma vez estabelecidos eles devem ser cumpridos à risca, já que a Qualidade é conformidade com os requisitos. Por exemplo, em que consiste um excelente apartamento de um hotel cinco estrelas? Conforme Castelli (2002, p.20) eis alguns dos requisitos que devem ser cumpridos: **aspectos construtivos**: área do quarto, do banheiro privativo etc.; **equipamentos e instalações**: quarto – refrigeração/ calefação, equipamentos de comunicação, banheiro: bidê ou ducha tipo telefone etc.; **serviços**: troca diária de lençóis e fronhas, troca diária de toalhas e de tapetes do banheiro etc.

As dimensões da qualidade envolvem, necessariamente, múltiplas dimensões e pontos de vista, tornando mais complexa a tarefa de elaborar um único conceito, capaz de inserir em si todos estes aspectos. Para Castelli (2002) a qualidade de um produto ou serviço relaciona-se, com maior ou menor intensidade, com as várias dimensões da Qualidade, dimensões estas constantes da figura 9.

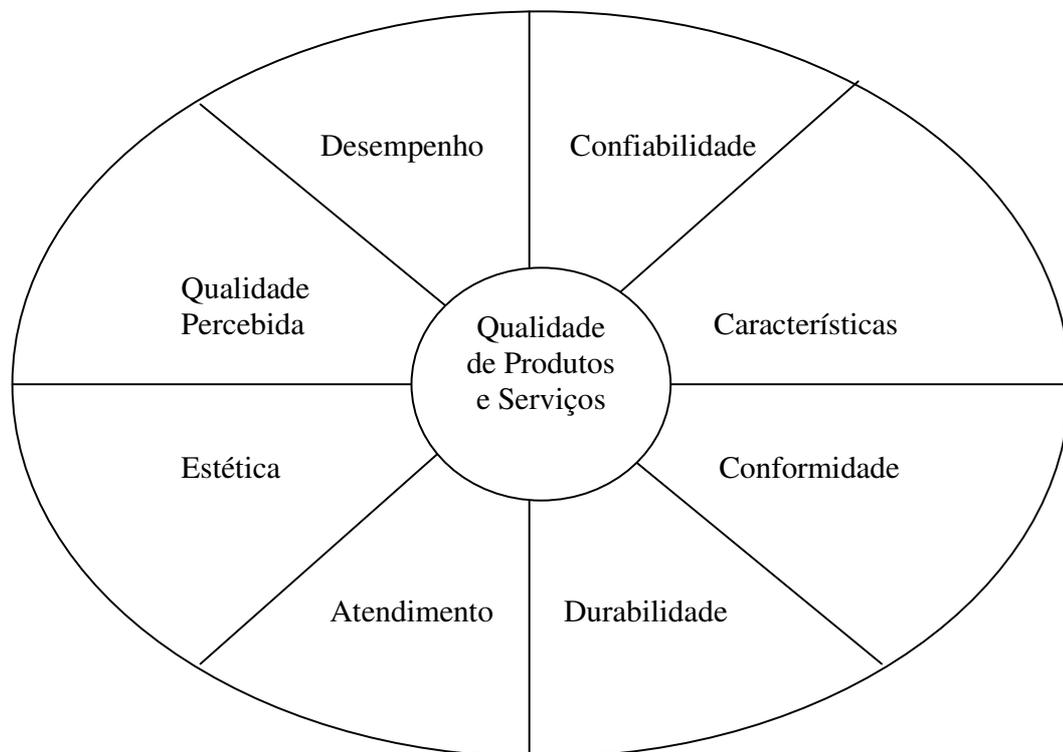


Figura 9: **DIMENSÕES DA QUALIDADE**. Fonte: Castelli (2002, p.26)

Para o autor cada tipo de produto ou serviço, tendo em vista os requisitos dos clientes da organização de saúde, compõem-se de um *mix* de dimensões que pode variar muito de uma organização para outra dependendo de como cada uma delas soube ou não captar a voz do cliente e materializá-la. Até pode acontecer que a mistura das dimensões da Qualidade feita pela empresa não agrade ao cliente. Ou seja, esse cliente de saúde não será atendido em suas necessidades e expectativas. Nesse caso, a organização falhou por três razões:

- Por não saber captar a voz do cliente;
- Porque não soube materializar a voz do cliente, ou seja, os seus desejos, necessidades e expectativas;
- Porque não soube oferecer um *mix* ou *menu* melhor do que o concorrente. (CASTELLI, 2002, p.25)

No caso da hotelaria e da obtenção da qualidade dos serviços ao consumidor deve-se *pesquisar e ouvir* a voz do cliente para se identificarem quais são as dimensões e atributos mais apreciados pelos clientes de saúde para cada um dos

produtos e serviços ofertados. Não adianta revestir as dimensões de um produto/serviço com atributos que não se traduzam em benefícios para os clientes.

A qualidade pode ser percebida, segundo Garvin (2002, *apud* CASTELLI), tendo em vista as suas varias dimensões, tais como: desempenho é uma dimensão que se refere às características operacionais básicas de um produto e diz respeito à essência de um produto ou serviço; **confiabilidade** reflete a probabilidade de mau funcionamento de um produto ou de ele falhar num determinado período; **características** dos adereços dos produtos, ou seja, as facilidades de uso, de reparo, de limpeza; **conformidade** consiste em verificar se um produto está de acordo com as especificações constantes do projeto; **durabilidade** diz que todo produto possuem um ciclo, daí a necessidade de renovações e inovações, como por exemplo, o autor cita a possibilidades de substituições em tempo hábil, antes que venham a prejudicar os hóspedes; **atendimento** pode se referir a uma bela edificação, bons preços, boa comida etc., mas é preciso que o atendimento seja igualmente excelente; **estética** é a dimensão da Qualidade equivalente à aparência física do produto, que o hospital seja atraente e funcional em termos de linhas arquitetônicas, jardins, sinalização e pintura; **qualidade percebida** são características intrínsecas dos produtos, ao passo que outras são características atribuídas.

Portanto, preocupar-se com o tipo de qualidade percebida pelo cliente de saúde deve fazer parte da visão da organização de saúde e também do gestor hospitalar. Se houve qualidade percebida, necessariamente, também ocorreu a satisfação das necessidades dos clientes; caso contrário faz-se necessário verificar em qual parte do processo de ofertado do bem ou do serviço ocorreu a falha. A grande desvantagem percebida aqui, para a organização de saúde, é a incorreta avaliação das dimensões da qualidade com relação àquilo que realmente foi percebido pelos clientes de saúde; essa avaliação deve ser feita a partir da visão do cliente de saúde, não somente da visão do cliente interno, levando-se em consideração sua capacidade de exteriorizar esta opinião.

O cliente de saúde deve ser levado a relatar como ele *percebeu e verificou a confiabilidade* de funcionamento dos equipamentos, produtos, serviços que foram utilizados ou pessoas que lhe prestaram serviços durante sua estadia na organização

de saúde; percebendo o cliente que as *características* estão em *conformidade* com aquelas que, inicialmente, lhe foram apresentadas no ato da compra ou aquisição do produto ou serviço, logo, o cliente de saúde só terá a acrescentar observações pessoais, observações essas que mediante análise do gestor podem ou não ser incorporadas ao produto ou serviço.

A *durabilidade* e a *estética* do produto estão intrinsecamente ligadas a possibilidades de o produto ter ou não, ser ou não percebido com qualidade. Todavia, essa percepção da existência ou da construção de determinado tipo de qualidade, por parte do cliente de saúde, pode ser criada no ato do *atendimento* do cliente de saúde, portanto, faz-se necessário manter a aparência das edificações, os bons preços, a boa comida etc. em consonância com um excelente atendimento.

6. METODOLOGIA

O objetivo geral da pesquisa é apresentar e discutir – buscando bases da hospitalidade – os conceitos de Hotelaria Hospitalar com base nas práticas da Hotelaria Tradicional, como ferramenta que leva ao alcance de benefícios à organização de saúde e a satisfação do cliente.

Consoante Vergara (2000), as pesquisas podem ser classificadas quanto aos fins e aos meios. Quanto aos fins, a pesquisa pode ser: exploratória, descritiva, explicativa, metodológica, aplicada e intervencionista. Já quanto aos meios de investigação, a pesquisa pode ser: pesquisa de campo, pesquisa de laboratório, documental, bibliográfica, experimental, *ex post facto*, participante, pesquisa-ação e estudo de caso.

Esta pesquisa caracteriza-se, quanto aos fins, em descritiva e bibliográfica. Descritiva porque discorre sobre a Hotelaria Hospitalar com base nos conceitos, serviços da Hotelaria Tradicional e nas dimensões da hospitalidade; bibliográfica, pois trabalha a teoria de acadêmicos reconhecidos.

Quando da pesquisa bibliografia descritiva deu-se preferência à utilização de publicações de autores com amplos conhecimentos e formação acadêmica nos respectivos assuntos aqui abordados, a saber: Hospitalidade *versus* Hotelaria, Hotelaria Hospitalar, Serviços de Hotelaria hospitalar, Treinamento & Desenvolvimento e Qualidade dos serviços. A escolha dos tópicos apresentados neste estudo deu-se pela observação de suas relevâncias, sendo, portanto representativo para diversos segmentos que se pautam na prestação de serviços, em especial a área hospitalar.

A caracterização efetuada anteriormente respalda-se nas definições de Vergara (2000):

A pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno. A pesquisa aplicada é fundamentalmente motivada pela necessidade de resolver problemas concretos (...). Tem, portanto, finalidade prática (...).”

Segundo Marconi & Lakatos (1988, p.57-58), *a pesquisa bibliográfica tem como finalidade colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito (...) sobre*

determinado assunto. Desta forma, a base desta pesquisa foi o estudo de livros, possibilitou o acesso e manipulação de informações relevantes, tanto para o pesquisador quanto para o leitor, para nossa reflexão sobre a importância do conhecimento de Hotelaria Hospitalar, tendo como base a Hotelaria Tradicional com seus serviços, por parte do gestor de uma organização de saúde.

6.1 Fontes

A pesquisa foi realizada mediante utilização de fontes formais, isto é, publicações de autores reconhecidos pela academia.

6.2 Coleta de dados

A coleta de dados será feita por meio de bibliografia descritiva e formal.

7. CONSIDERAÇÕES

Retomando o objetivo geral desta pesquisa de apresentar e discutir os conceitos de Hotelaria Hospitalar, com base na hospitalidade e nas práticas da Hotelaria Tradicional, como elemento que leva ao alcance de benefícios a organização de saúde, dentre eles a satisfação do cliente de saúde. Promovendo, assim, aos gestores de saúde material de base para ampliar o conhecimento sobre o que é a Hotelaria Hospitalar dentro de uma organização de saúde de forma a aprofundar seu entendimento quanto à forma e nuances de disponibilização desta Hotelaria Tradicional adaptadas à Hotelaria Hospitalar. Para tal buscou-se levantar possíveis adaptações do modelo da Hotelaria Tradicional que priorizem a satisfação do cliente de saúde e que estimule mudanças relevantes na forma de organização de uma instituição de saúde. Foram, também, apresentados alguns serviços da Hotelaria Tradicional que, adaptados à Hotelaria Hospitalar, podendo ser diferenciais de indicadores de qualidade que satisfaçam as necessidades dos clientes de saúde.

A existência de hospitalidade é pré-requisito à Hotelaria Hospitalar, baseada na Hotelaria Tradicional, principalmente em uma organização de saúde onde ela também deve oferecer conforto e segurança. Com a evolução do tempo, dos processos de produção de bens e serviços e até mesmo com o advento da globalização, a percepção palpável sobre a capacidade de busca por serviços que ofereçam qualidades intrínsecas e com valores agregados, por parte não somente dos clientes de saúde, mas de todos os clientes, é inevitável que as empresas se preparem para receber e atender às necessidades dos seus clientes. O cuidado com a saúde das pessoas é o foco da atenção de toda a equipe multidisciplinar de uma organização de saúde, portanto, essa preocupação também deve estar refletida na forma da disposição e disponibilização da estrutura hospitalar, inclusive na Hotelaria, sendo que a qualidade do atendimento ofertado aos clientes de saúde, seus familiares, amigos e visitantes é a tônica que satisfará às necessidades de ambos.

Conhecer a ferramenta Hotelaria Hospitalar de forma ampla e holística proporciona um diferencial dos indicadores de qualidade à organização de saúde que,

no início do Século XXI, faz com que a mesma saia na frente de seus concorrentes com grandes vantagens competitivas na oferta de bens e serviços com satisfação garantida de seus clientes. Atualmente bens e serviços não são mais vendidos e oferecidos de forma separada aos clientes como antes, agora eles são apresentados em conjunto, na forma de pacotes que contém: qualidades, durabilidade, hospitalidade etc. Esse pacote faz parte das novas exigências dos clientes, de um modo geral, quanto mais de clientes de saúde que conhecendo seus direitos enquanto consumidores aprenderam a exigir bens e serviços com qualidade, pois o mercado implica na oferta de produtos e serviços a cliente que querem ser priorizados quanto à satisfação de suas necessidades. Com a Hotelaria Hospitalar, o gestor possui a oportunidade de, conhecendo os seus clientes, oferecer tais serviços voltados para a satisfação das necessidades dos seus clientes com a agregação de valores a esses bens e serviços. Como foi priorizado nesta pesquisa, o ato de recepcionar e atender devem estar em consonância com hospitalidade. Na oferta bens e serviços hospitalares aos clientes de saúde é de grande importância a forma como eles são recepcionados e atendidos.

Treinar e desenvolver pessoas há muito tempo tem sido o alvo de muitos gestores, não somente da Administração Hospitalar. Todo treinamento deve ser previamente planejado e programado para que, ao seu término, haja a possibilidade de mensurar os resultados conseguidos. Sem essa condição cria-se uma dificuldade muito grande que compromete a possibilidade da efetividade do trabalho realizado e eficiência dos funcionários envolvidos na execução dos serviços da Hotelaria Hospitalar. Por essa razão – e por existir, de fato, em alguns casos com essa dificuldade – afirma-se que um dos grandes problemas enfrentados pela área de Treinamento & Desenvolvimento é: poder mensurar claramente os resultados de certos *módulos de treinamento*. Assim, em ocasiões em que não há reais possibilidades de realizar uma avaliação objetiva, deve-se traçar previamente metas que conduzam a resultados ao menos observáveis ou com respostas indiretas que subsidiem a decisão de saber se a relação custo-benefício foi conseguida ou não. Logo Treinamento & Desenvolvimento são elementos imprescindíveis para o alcance da qualidade dos serviços e dos produtos e, conseqüentemente, do receber bem aos clientes de saúde com base nos conceitos Hotelaria / Hospitalidade.

Com a abordagem sobre Treinamento & Desenvolvimento, conclui-se que para a organização de saúde obter resultados mais expressivos, deve-se investir no colaborador com treinamento, buscando sua qualificação e aprimoramento. Um treinamento eficiente acontece quando o funcionário ingressa na empresa e participa de uma integração, isto é, passa a conhecer o motivo pelo qual a empresa existe, sua estrutura, seus processos e seus clientes. Após essa integração, sugere-se que o funcionário seja avaliado no desempenho de suas tarefas onde o intuito, dentre outros, é promover a qualidade dos serviços e produtos. Como consequência disso verifica-se a obtenção, ou não, de satisfação dos clientes com funcionários preparados para receber bem aos clientes de saúde. Logo após analisa-se os resultados e aprimora-se o sistema de Treinamento & Desenvolvimento que podem por meio de processos de melhoria contínua.

Conseqüentemente, percebeu-se a dimensão e importância do Treinamento & Desenvolvimento como elementos imprescindíveis para o alcance da qualidade dos serviços e dos produtos e, conseqüentemente, do receber bem aos clientes de saúde com base nos conceitos da hotelaria/hospitalidade é, de fato, muito importante para esse gestor de saúde no desenvolvimento das atribuições de suas funções.

Não se pode pretender que alguém insatisfeito com seu ambiente de trabalho se dedique e se aplique na elaboração de suas tarefas, de modo a obter um produto ou serviço de qualidade. Assim sendo, não há como assegurar uma harmonia entre a Qualidade do produto oferecido e do trabalho realizado, sem a implementação de serviços que concorram, conseqüentemente, em excelentes condições de trabalho para os funcionários e o encanto por parte dos clientes de saúde. Se propiciadas as condições para desempenharem suas funções tão relevantes como o cuidado no ato da recepção do cliente de saúde, certamente este profissional poderá oferecer-lhe muito mais do que as tecnologias disponíveis, produzindo um diferencial em sua vida, proporcionando assim uma melhor qualidade na relação e influenciando diretamente o seu estado de saúde conforme Albuquerque (2007, p.11).

A busca pela Qualidade dos serviços ofertados no ambiente hospitalar deve se dar, em primeiro plano, pela busca do conhecimento do que é a Hotelaria e suas nuances; quais os serviços da Hotelaria Tradicional que podem ser implantados no ambiente hospitalar e quais devem ser adaptados a esses ambientes. O Treinamento e o Desenvolvimento dos clientes interno devem ser levados a sério com vistas aos objetivos organizacionais: mercado, produto, clientes – interno e externo – e que para tal a eficiência na recepção e a eficácia no atendimento desses clientes podem contribuir de forma significativa no desenvolvimento de processos e serviços. O planejamento desses processos e serviços é de suma importância para as empresas que almejam o alcance da Qualidade dos Serviços ao Consumidor, seja pesquisando ou ouvindo a voz dos clientes e identificando quais são as dimensões e atributos mais apreciados por eles em cada um dos produtos e serviços ofertados na Hotelaria Hospitalar.

Concluiu-se que a Hotelaria Hospitalar deve ter como premissa hospitalidade no momento do recebimento e atendimento ao cliente de saúde, ambiência para a oferta de tal hospitalidade, funcionários treinados e desenvolvidos em suas tarefas são como elementos imprescindíveis para o alcance da qualidade dos serviços ofertados pela organização de saúde. Todavia, o alcançar desta hotelaria prescinde de controle, avaliação, treinamento e desenvolvimento da organização de saúde, na pessoa dos clientes interno, de modo que a organização possa estar preparada para encantar seus clientes com os serviços disponibilizados pela Hotelaria Hospitalar. Seja por meio de serviços adaptados da Hotelaria Tradicional, hospitalidade com atendimento cordial e sorrisos, boa educação, treinamento e desenvolvimento, qualidade dos serviços, ambiente etc. que transpareçam competência e eficiência promovendo-se assim mudanças relevantes na forma de organização da instituição de saúde.

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, S. M. R. L. In: **GUIMARÃES**, Nísia do V. R. R. **Hotelaria Hospitalar. Uma visão Interdisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2007.

BERWICK, D. **Qualidade dos Serviços Médicos, Hospitalares e de Saúde**. São Paulo. Makron, 1994.

BOEGER, M. A. **Gestão em hotelaria hospitalar**. São Paulo: Atlas, 2005.

BOOG, Gustavo C. **Manual de Treinamento e Desenvolvimento ABTD**. 3ª ed. São Paulo: Makron Books, 1999.

BOWER, F. L. **Nursing Taking the Lead**. USA, 2000.

CANDIDO, I; **MORAES**, O. D.; **VIERA**, E. V. **Hotelaria Hospitalar: um novo conceito no atendimento ao cliente da saúde**. 1. ed. Caxias do Sul, RS: Educs, 2004.

CAMPOS, V. FALCONI. **TQC – Controle da Qualidade Total**. Fundação Cristiano Ottoni, UFMG, Belo Horizonte, 1992.

CASTELLI, Geraldo. **Administração Hoteleira**. Caxias do sul: Educs, 2000.

CASTELLI, Geraldo. **Excelência em Hotelaria. Uma abordagem prática**. Rio de Janeiro. Qualitymark Ed., 2002.

CASTELLI, Geraldo. **Administração Hoteleira**. Caxias do Sul: EDUCS, 2003.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

DANTAS, Edmundo Brandão. **Atendimento ao Público na Organização: quando o marketing de serviços mostra a cara.** – Brasília: Editora Senac DF, 2009.

DESSLER, Gary. **Administração de Recursos Humanos.** 2. Ed. São Paulo: Printice Hall, 2003.

DIAS, C. M. de M. **Hospitalidade: Reflexões e Perspectivas.** São Paulo: Manolé, 2000.

DRUCKER, Peter. **Administrando em tempos de grandes mudanças.** São Paulo: Pioneira, 1974.

FIGUEIRA, Daisy; **INOUE**, Noemi; **NETO**, Slaim Lamba In: **GUIMARÃES**, Nísia do V. R. R. **Hotelaria Hospitalar. Uma visão Interdisciplinar.** São Paulo: Atheneu, 2007.

GODOI, A. F. **Hotelaria Hospitalar e Humanização no Atendimento: pensando e fazendo.** São Paulo: Ícone, 2004.

GOTTMANN, Anne. **Le sens de l'hospitalité.** Paris. Presses Universitaires de France, 2001.

GRINOVER, Lúcio. **Hospitalidade: um tema a ser reestruturado e pesquisado.** In: **DIAS**, Célia M. (org). **Hospitalidade: reflexões e perspectivas.** São Paulo. Manolé. 2002.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing.** Editora Atlas. São Paulo: Prentice Hall, 1988.

LAKATOS, E. M. & **MARCONI**, M. A. **Fundamentos de metodologia científica.** São Paulo: Atlas, 1991.

MELLO, Álvaro L. **Cultura e Clima**. São Paulo: CATHO, Jornal Carreira e Sucesso 140º edição, 2001.

MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos**. São Paulo: Manolé, 2001.

MOURA, Gisela M. S. S. de. **Encontros de Serviços e Satisfação de Clientes em Hospitais**. Porto Alegre, 2005.

MOURA, José A. M. **Os Frutos da Qualidade**. São Paulo: Makron Books, 3º Ed., 1999.

OLIVEIRA, C. Augusto de. **A Contribuição dos Fatores Motivacionais para a Qualidade**. Florianópolis: UFSC, 2002.

PADILHA, Ricardo L. *In*: **GUIMARÃES**, Nísia do V. R. R. **Hotelaria Hospitalar. Uma visão Interdisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2007.

PETROCCHI, Mario. **Hotelaria, Planejamento e Gestão**. São Paulo: Futura, 2002.

POWERS, Tom; **BARROWS**, Clayton W. **Administração no Setor da Hospitalidade: turismo, hotelaria, restaurante**. Tradução de Ailton Bonfim Brandão. – São Paulo: Atlas, 2004.

RIVERA, F. J. U. **Cultura e liderança comunicativa**. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2003.

SANTOS, Oswaldo de Barros. **Orientação e Desenvolvimento do Potencial Humano**. Ed. Pioneira, São Paulo, 1978.

SENAC. DN. Qualidade em Prestação de Serviços. 2. Ed. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2007.

TARABOULSI, Fadi Antoine. **Administração de Hotelaria Hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade**. 2. Ed. Editora Atlas, São Paulo, 2004.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3. Edição. São Paulo: Atlas, 2000.

VIDES, Maria L. P. Capelo In: **GUIMARÃES**, Nísia do V. R. R. **Hotelaria Hospitalar. Uma visão Interdisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2007.

ZANOVELLO, Ana Lúcia In: **GUIMARÃES**, Nísia do V. R. R. **Hotelaria Hospitalar. Uma visão Interdisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2007.

ZANOVELLO, Ana Lúcia; **GUIMARÃES**, N. do V. R. R. In: **GUIMARÃES**, Nísia do V. R. R. **Hotelaria Hospitalar. Uma visão Interdisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2007.

ZIETHAML, Valarie A., **PARASURAMAN**, A. e **BERRY**, Leonard L.: **A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research**. Journal of Marketing, Estados Unidos, 1985.

ZILBER, M. A.; **FISCHMANN**, A. A. **Competitividade e a Importância de Indicadores de Desempenho: utilização de um modelo de tendência**. 2002. CD-ROM.

ANEXOS

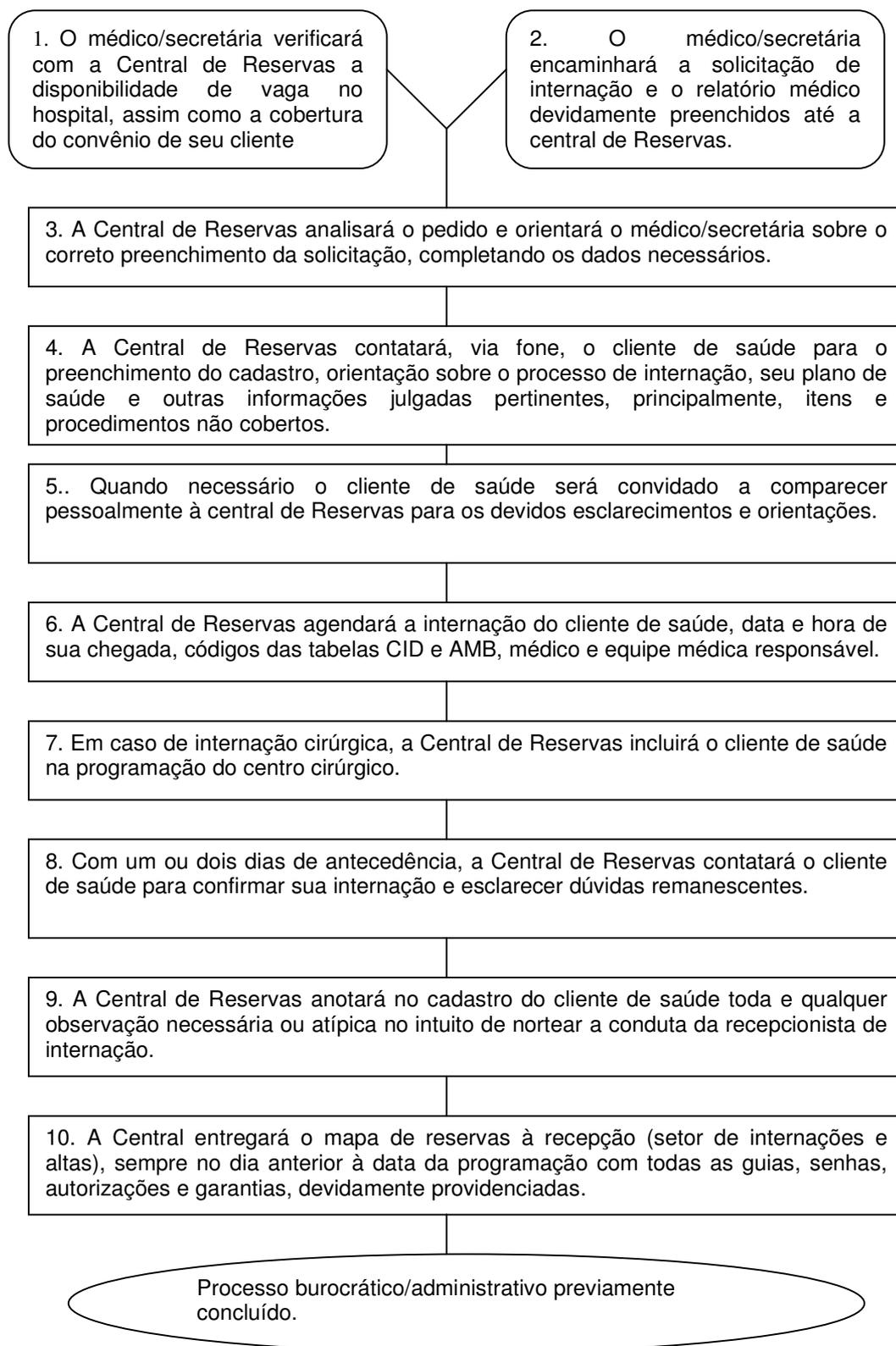


Figura 4: FLUXOGRAMA: SOLICITAÇÃO E CONFIRMAÇÃO DE RESERVAS. Fonte: Taraboulsi (2004, p.161)

HOSPITAL			FICHA DE GARAGEM		
Marca:.....			Placa:.....		Pintura:.....
Setor:.....			Ap.:.....	Ramal:.....	
Cliente de saúde:.....					
Acessórios:.....					
Observações:.....					
RECEBIDO			ENTREGUE		
Dia	Estado	Rubrica	Dia	Estado	Rubrica

Tabela 4: FICHA DE GARAGEM. Fonte: Adaptado de Castelli (2003, p.166)

Apart.	Boxe	Placa	Entrada	Dia/Hora	Saída	Dia/Hora

Tabela 5: **PLANILHA DE GARAGEM**. Fonte: **Adaptado de Castelli (2003, p.166)**

LOGOTIPO DO HOSPITAL	Nº	LOGOTIPO DO HOSPITAL	Nº
ETIQUETA BAGAGEM		ETIQUETA BAGAGEM	
NOME DO HÓSPEDE: _____		NOME DO HÓSPEDE: _____	
TELEFONE: E-MAIL:		TELEFONE: E-MAIL:	
DATA: ____/____/____		DATA: ____/____/____	
_____		_____	
ASS. ENCARREGADO		ASS. ENCARREGADO	

Tabela 6: **ETIQUETA DE BAGAGEM**. Fonte: **Adaptado de Castelli (2003, p.195)**

Etiqueta Nº:	Nome do Hóspede:	Data entrada: ___/___/___	Data saída: ___/___/___	
Descrição da Bagagem: _____ _____ _____ _____				
Guarda pelo hospital		Entrega ao cliente		Observações
_____ Cliente Data ___/___/___	_____ encarregado Data ___/___/___	_____ Cliente Data ___/___/___	_____ encarregado Data ___/___/___	

Tabela 7: LIVRO DE BAGAGEM. Fonte: Adaptado de Castelli (2003, p.195)

0:00		0:15		0:30		0:35		0:45	
chamar	Café								
1:00		1:15		1:30		1:35		1:45	
chamar	Café								
2:00		2:15		2:30		2:35		2:45	
chamar	Café								
3:00		3:15		3:30		3:35		3:45	
chamar	Café								
4:00		4:15		4:30		4:35		4:45	
chamar	Café								
5:00		5:15		5:30		5:35		5:45	
chamar	Café								
6:00		6:15		6:30		6:35		6:45	
chamar	Café								
7:00		7:15		7:30		7:35		7:45	
chamar	Café								
8:00		8:15		8:30		8:35		8:45	
chamar	Café								
9:00		9:15		9:30		9:35		9:45	
chamar	Café								
10:00		10:15		10:30		10:35		10:45	
chamar	Café								
11:00		11:15		11:30		11:35		11:45	
chamar	Café								
12:00		12:15		12:30		12:35		12:45	
chamar	Café								

13:00		13:15		13:30		13:35		13:45	
chamar	Café								
14:00		14:15		14:30		14:35		14:45	
chamar	Café								
15:00		15:15		15:30		15:35		15:45	
chamar	Café								
16:00		16:15		16:30		16:35		16:45	
chamar	Café								
17:00		17:15		17:30		17:35		17:45	
chamar	Café								
18:00		18:15		18:30		18:35		18:45	
chamar	Café								
19:00		19:15		19:30		19:35		19:45	
chamar	Café								
20:00		20:15		20:30		20:35		20:45	
chamar	Café								
21:00		21:15		21:30		21:35		21:45	
chamar	Café								
22:00		22:15		22:30		22:35		22:45	
chamar	Café								
23:00		23:15		23:30		23:35		23:45	
chamar	Café								

Tabela 8: CHAMADA DE HÓSPEDES. Fonte: Adaptado de Castelli (2003, p.198)