



Universidade de Brasília
CET – Centro de Excelência em Turismo

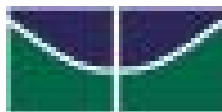
Pós-graduação Lato Sensu

Curso de Especialização em Gestão Hoteleira Sustentável

**HUMANIZAÇÃO E HOSPITALIDADE: UMA MANEIRA DE
AGREGAR VALOR AO ATENDIMENTO DA RECEPÇÃO
HOSPITALAR**

ZENIA FERREIRA BASTOS

Brasília – DF
Agosto/2008



Universidade de Brasília
CET – Centro de Excelência em Turismo

Pós-graduação Lato Sensu

Curso de Especialização em Gestão Hoteleira Sustentável

**HUMANIZAÇÃO E HOSPITALIDADE: UMA MANEIRA DE
AGREGAR VALOR AO ATENDIMENTO DA RECEPÇÃO
HOSPITALAR**

ZENIA FERREIRA BASTOS

Orientadora :Msc. Ariadne Bittencourt

“Projeto apresentado ao Centro de Excelência em Turismo da Universidade de Brasília- CET-UNB, como requisito inicial à obtenção do Grau de Especialista em Gestão Hoteleira Sustentável”

Brasília – DF
Agosto/2008

Universidade de Brasília
CET – Centro de Excelência em Turismo

Pós-graduação Lato Sensu

Curso de Especialização em Gestão Hoteleira Sustentável

**HUMANIZAÇÃO E HOSPITALIDADE: UMA MANEIRA DE
AGREGAR VALOR AO ATENDIMENTO DA RECEPÇÃO
HOSPITALAR**

ZENIA FERREIRA BASTOS

Aprovado por:

Msc. Ariáne Pedra Bittencourt – Universidade de Brasília

Msc. Virgínia Nunes Turra – Universidade de Brasília

Especialista Mauricio Pontalti – Universidade de Brasília

Brasília, 25 de Agosto de 2008.

Bastos, Zenia Ferreira

Humanização e Hospitalidade: uma maneira de agregar valor ao atendimento da recepção hospitalar / Zenia Ferreira Bastos – Brasília 2008.

36 f. :il.

Projeto (especialização) – Universidade de Brasília, Centro de Excelência em Turismo, 2008.

Orientadora: Msc. Ariadne Bittencourt

1.Humanização 2.Hospitalidade 3.Recepção
4.Sustentabilidade

RESUMO

No Hospital, trabalhar em contato constante com outras pessoas requer uma preparação maior, principalmente quando se trata de pessoas que estão doentes e passando por um momento de fragilidade, assim como seus familiares e amigos. Essas situações podem causar estados emocionais alterados. Tudo isso necessita de atenção, dedicação e carinho pelo trabalho que está sendo realizado. O projeto proporcionará a implementação do atendimento da hotelaria tradicional como ferramenta de humanização e hospitalidade nos serviços hospitalares, com vistas a alcançar maior qualidade dos serviços, e conseqüente satisfação do cliente. Para tanto será feita a análise dos serviços da hotelaria hospitalar X hotelaria tradicional. O projeto terá como objeto de estudo o Hospital Brasília que está localizado no Lago Sul em Brasília - DF. Para a efetivação deste projeto, utilizou-se entrevista, embasamento teórico, questionários, observação *in loco* e análise das técnicas aplicadas. Daremos ênfase à recepção do setor de internação e de emergência por serem os primeiros contatos do cliente dentro do hospital.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REFERÊNCIAS TEÓRICAS	9
2.1 Conceito histórico de hospital e a administração hospitalar.....	9
2.2 Humanização e Qualidade na atenção em saúde	10
2.3 A hotelaria integrada à atividade hospitalar	13
2.4 Serviços em comum entre hotel e o hospital	14
2.5 Recepção / Internação.....	16
2.6 Sustentabilidade.....	17
2.6.1 A solução para construirmos um mundo melhor	19
2.6.2 A história do Pau – Brasil.....	20
3. OBJETO DE ESTUDO	22
4. OBJETIVO GERAL.....	22
4.1 Objetivo específico.....	22
5. AÇÕES A SEREM REALIZADAS.....	22
6. METAS.....	23
7. METODOLOGIA.....	25
8. INDICADORES	28
8.1 Fatores de comparabilidade.....	28
9. ANÁLISE DE RESULTADOS	28

10. CRONOGRAMA	34
11. PLANILHA DE CUSTO.....	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

Humanização, na gestão empresarial está sendo um dos maiores investimentos dos administradores modernos, que buscam por meio dela agregar valor e diferencial mercadológico na prestação dos serviços oferecidos nas organizações. Este interesse pela humanização no atendimento fez com que os gestores de hospitais desenvolvessem uma mudança no universo hospitalar, e uma das formas mais viáveis de gerir um hospital humanizado é aliando o atendimento hoteleiro com o atendimento hospitalar.

Qualidade em hotelaria é a ferramenta necessária que promove a empatia e humanização entre os hóspedes e os colaboradores, mantendo assim o padrão do atendimento hoteleiro. Devido à grande exigência nesta área, hotelaria é referência de prestação de serviços em todo o mundo.

O projeto surgiu por meio da observação intrínseca do atendimento hospitalar do Hospital Brasília que é o objeto deste estudo de natureza descritiva. O hospital interna a média de mil e quinhentas pessoas por mês e uma média de oito mil atendimentos no pronto socorro por mês.

Após uma análise comparativa do processo logístico na atividade de *check in* e *check out* típicas do setor de recepção, especificamente em hotéis foi levantada a necessidade de adaptar serviços da hotelaria tradicional na realidade hospitalar, inserindo o conceito de hospitalidade, humanização e sustentabilidade.

2. Referências Teóricas

2.1 Conceito histórico de hospital

Pode-se afirmar que hospital é o estabelecimento onde se acolhe pessoas com disfunções orgânicas ou psicológicas para proporcionar-lhes a devida assistência médica e, ao mesmo tempo, dispõe das instalações e da infra-estrutura necessárias ao desempenho de funções paralelas, como o ensino prático da medicina e da pesquisa científica (ANGERAMI, 2001).

Para JEAMMET; REYNAUD; CONSOLI (1996, p. 408): “O hospital é um lugar de prestação de cuidados, um lugar de pesquisas e que mantém características de funcionamento próprias”.

As palavras, hospital e hotel são originários do latim, e possuem o mesmo significado: hospitalidade, dar assistência a alguém, caridade, benevolência (FERREIRA, 1998). Ambos estabelecimentos têm objetivos semelhantes: o de hospedar, assistir e prestar serviços de nutrição/alimentos e bebidas, higiene e governança, dentre outros, aos seus consumidores específicos.

Podemos definir hospitalidade como o ato de receber bem ou acolher bem o visitante, familiar, amigo ou desconhecido. Ou seja, atenção na boa acolhida e atenção não somente aos conhecidos e não importando os interesses envolvidos. O tratamento dispensado aos seus clientes pelo hospital é importante no momento de auto- entrega do paciente para tratamento. Dentro da área da saúde há o agravante de não ser apenas a satisfação envolvida no atendimento, trata-se do bem mais precioso do ser humano, a VIDA. A hospitalidade é essencial dentro do ambiente hospitalar, pois estará vinculada durante todo o processo de internação à melhora do paciente e conseqüentemente à satisfação dos seus familiares e amigos.

Na humanização sempre que ocorrem mudanças, existe o propósito real de mudar, tanto em hotéis como em hospitais, a meta final deve ser a humanização dos ambientes destinados a clientes.

Na realidade moderna dos hospitais que optaram por mudar, a interação com a sociedade é uma preocupação que leva à humanização. De nada adiantaria a tecnologia de ponta, a informatização dos sistemas e o investimento em áreas físicas se não houvesse a preocupação com as pessoas, com os públicos externo e interno; afinal, esse público, representado pelo cliente, está, ao contrário do hóspede de um hotel, internado por necessidade e sempre em situação de estresse. O objetivo de levar aos hospitais algumas técnicas e serviços oriundos de hotéis tem finalidade de minimizar o desconforto desses clientes tornando sua estada mais agradável.

Atualmente a tendência é humanizar o atendimento nos hospitais, conciliando a duração do tratamento, os serviços prestados pelo hospital e o interesse de todos os profissionais do hospital em aderir a esta conscientização, desta forma o hospital é visto como um hotel na visão hoteleira hospitalar.

2.2 Humanização e Qualidade na Atenção em Saúde

“Chamamos de "Humanização" uma nova visão do atendimento ao paciente, que "humaniza" no sentido antropológico e psicológico todos os participantes do evento. "Humaniza-os" porque os torna mais ricos em humanidade, em sensibilidade, em afetividade. "Humaniza-os" porque traz à tona sua grandeza, sua força, sua sabedoria. "Humaniza-os" porque lhes permite a experiência do mistério da Vida, da dor e da vitória, do risco e da alegria. "Humaniza" o médico e os demais profissionais dando-lhes mais profundidade de compreensão do processo da doença e sua prevenção, mais segurança para lidar com ele, tornando-os pessoas mais plenas”. (Drº Heinz Roland)

“Todos os participantes ativos na recuperação da saúde devem estar cientes de que tratam de e com seres humanos”. A perspectiva atual da ciência evidencia, não só o conhecimento das ciências naturais, mas o conhecimento das ciências sociais e das humanidades, o que altera os modos de ver os sujeitos, a abordagem na saúde e as inter-relações entre pacientes, gestão e profissionais das diversas disciplinas. Inclui-se no cuidado, a busca do conhecimento do ser em sua complexidade, a valorização das subjetividades e a escuta às suas necessidades. (Ministério da Saúde)

As mudanças que se verificam na sociedade podem decorrer de ajustes implementados nas instituições e ao mesmo tempo podem ter origem na sociedade, dependendo das necessidades que surgem a cada momento. Trata-se de um processo que vai aos poucos determinando o surgimento de instrumentos capazes de facilitar o trabalho e a convivência social, na busca de melhores resultados.

É sabido que a tecnologia teve avanços até pouco tempo inimagináveis, criando equipamentos capazes de mudar o estilo de vida e assegurando muitas vezes melhor qualidade de vida para os seus beneficiários. Estes avanços podem ser percebidos muito fortemente na área de saúde, onde é permanente e cada vez mais aprofundado o trabalho na busca de prevenção e cura das doenças, bem como da longevidade.

O avanço tecnológico trouxe consigo, entretanto, um aspecto maquinal, frio, não humano, atingindo principalmente os hospitais, as clínicas e os laboratórios, onde os funcionários são levados a agir quase que como autômatos. Mas essa consequência do desenvolvimento da tecnologia está sendo detectada e enfrentada, pois agora se busca um equilíbrio capaz de dosar o uso dos equipamentos e as intervenções das pessoas.

O ambiente de uso da tecnologia gerou a discussão da participação humana, porém com um avanço na compreensão dos papéis profissionais. Dele resultou muito esclarecimento a respeito das atribuições de cada um – médico,

enfermeiro, assistente social, psicólogo, nutricionista e todos os demais trabalhadores das unidades de saúde, nascendo daí uma nova realidade.

Hoje, atividades multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares são realizadas no dia-a-dia em busca da qualidade do serviço, incorporando, entretanto, um elemento aparentemente paradoxal: a humanização. É nesse aspecto que surge a nova realidade, na qual é necessário estabelecer uma nova cultura no atendimento hospitalar exercitando a interdisciplinaridade no atendimento. Diz respeito fortemente a aspectos emocionais do cuidador e do usuário no hospital, às condições e qualidade no atendimento.

“Segundo a Msc. Virgínia Nunes Turra a Humanização implica em mudanças de atitude dos usuários, dos gestores e dos trabalhadores de saúde, de forma a comprometê-los como co-responsáveis pela qualidade das ações e serviços gerados. Isso muda o processo de produção da Saúde como todo. A humanização implica num processo de produção das subjetividades autônomas e protagonistas. Isto significa em que os sujeitos envolvidos passam a ser protagonistas, serem co-responsáveis entre os sujeitos envolvidos (usuários, funcionários, familiares, comunidades). Para promover na prática, os processos de humanização, temos o cuidado com a Ambiência. Os eixos da Ambiência, parte que guarda uma grande interface com a hotelaria tradicional e a hotelaria hospitalar, são: confortabilidade (focada na privacidade e individualidade, valorizando: cor, cheiro, som, iluminação, morfologia), a produção de subjetividades (o encontro de sujeitos por meio da ação e reflexão sobre os processos de trabalho) e facilitação do processo de trabalho (com otimização de recursos, atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo).

A humanização pressupõe que haja espaço de convivência entre usuários. Convivência necessária para que os usuários discutam os problemas e se organizem. A partir destas discussões, que podem, num primeiro momento, aumentar as reclamações, é que se tem uma chance a médio e longo prazo de ter índices melhores de reclamações. Num ambiente humanizado, as reclamações são bem-vindas, pois são significadas como parte do diálogo, parte da solução, tendo os

usuários como agentes. Exemplo: o usuário reclama do horário de visita. Num ambiente humanizado, o usuário é chamado a discutir as soluções, expondo todas as questões da rotina, dos profissionais, da biossegurança, do bem-estar do paciente, dos procedimentos, e, junto com os profissionais, buscam soluções. O usuário tem voz. Não como cliente 'mandão', nem como um cliente 'submisso', mas como protagonista das soluções. Neste contexto, a modernização e a tecnologia podem agir a favor da humanização.

2.3 A Hotelaria integrada à atividade hospitalar

A hotelaria adaptada à atividade hospitalar sugere serviços que priorizem a humanização. Exigindo, também, implementações coerentes ao meio hospitalar. São estes segundo TARABOLSI (2003, p. 45):

- Governança: governanta e camareiras;
- Room Service - serviço de quarto 24 horas para os clientes de saúde;
- Lanchonete, restaurante, delicatessen para visitantes;
- Departamento de Eventos ou relações públicas, que promovam atividades interativas para o cliente em tratamento e seus acompanhantes, além de cursos, seminários, *workshops* etc.
- Recreação e Lazer, oferecendo jogos, biblioteca, filmes, ginásticas, passeios;
- Recursos Humanos, psicólogos, estagiários da área.

Além da qualidade na prestação dos serviços que a hotelaria oferece, outros produtos e serviços como exemplo loja de souvenirs, floricultura, revistaria, cabeleireiro, restaurantes para os acompanhantes, centro de convenções, atendimento personalizado.

A hotelaria hospitalar não é apenas uma prerrogativa de hospitais particulares, existindo também em hospitais públicos. No Brasil, a hotelaria hospitalar vem se desenvolvendo e os hospitais passam a ter além de suas funções preventivas, curativas e de atendimento à saúde da comunidade, a função de acolher, propiciar conforto e

bem estar ao cliente, além de agregar serviços e ambientes que se comparam à estrutura de um hotel.

Conceituando a hotelaria hospitalar como a arte de oferecer serviços repletos de presteza, alegria, dedicação e respeito, fatores que geram a satisfação, o encantamento do cliente de saúde e, principalmente, a humanização do atendimento e do ambiente hospitalar.

2.4 Serviços em comum entre o hotel e o hospital

Segundo TARABOULSI, 2003 os serviços trazem eficiência e qualidade ao atendimento, tanto no hotel como no hospital.

Tabela 1: Serviços em comum hotel e hospital

HOTEL	HOSPITAL
Recepção – <i>check in</i> e <i>check out</i>	Recepção – internações e altas
<i>Conciergerie</i> (portaria social)	Balcão de informações
Alimentos e bebidas	Nutrição
Lavanderia	Lavanderia
Reservas	Agendamento
Governança (governanta e camareiras)	Higienização e camareiras
<i>Room service</i>	Garçom
Restaurante	Lanchonete
Área de lazer	Espaço saúde ¹
Mensageiro	Mensageiro

Fonte: Taraboulsi, 2003

TARABOULSI, 2003 compara a semelhança dos serviços prestados num hotel com os do hospital, conforme a figura abaixo:

1 Espaço Saúde – espaço destinado ao lazer dos colaboradores no seu horário de descanso localizado no jardim do Hospital Brasília.

Tabela 2: Quadro comparativo

HOTEL	HOSPITAL
As reservas são solicitadas por pessoa física, empresa, operadora ou agência de viagem, desde que sejam oferecidas as devidas garantias.	As reservas de internações são solicitadas pelo médico ou sua secretaria.
Programação de curto, médio e longo prazo.	Programação de curto prazo.
As reservas de particulares são garantidas através de adiantamentos (depósitos). As de agências de turismo, operadoras e empresas são garantidas através de documentos - fax, e-mail, carta, <i>voucher</i> etc.	As internações de clientes de saúde particulares são negociadas com antecipação para evitar surpresas no ato da alta. As internações de associados dos convênios são tratadas de forma responsável e com antecedência, explanando ao cliente de saúde as devidas coberturas.
As reservas determinam o limite de despesas de cada hóspede: cobertura de diárias, refeições, chamadas telefônicas etc.	As despesas das internações, a princípio, podem ser previstas, porém há intercorrências e outros fatores que as alteram.
Há garantia de <i>no show</i> na maioria das solicitações, isto é, o não comparecimento do hóspede acarretará a cobrança da primeira diária.	Não há garantia de <i>no show</i> , aliás, esse termo não existe na atividade hospitalar; o não comparecimento não acarretará cobrança alguma.
As reservas têm um prazo estabelecido para o cancelamento.	As internações não têm prazo para o cancelamento, podem ser antecipadas, canceladas ou adiadas, conforme a orientação médica ou estado clínico do

	paciente, respeitando, claro, a programação do hospital.
Em dias de <i>over-booking</i> (lotação além da capacidade instalada), podem-se recusar reservas.	Em dias de <i>over-booking</i> , não se podem recusar internações de urgência – ponto de desequilíbrio, que comprometem a programação.
<i>UP-Grading</i> : é a acomodação de um hóspede num apartamento superior com diárias de apartamento inferior. Geralmente, é utilizado para pessoas VIP ou em situações que exigem a reparação de uma falha de atendimento.	<i>UP-Grading</i> : é a acomodação de um cliente de saúde (pessoa enferma, acompanhante) em unidade de internação com diárias de unidade de internação. Geralmente, é utilizado para pessoas VIP ou em situações que exigem a reparação de uma falha de atendimento.

Fonte: Taraboulsi, 2003

2.5 Recepção / Internação:

A recepção / internação é o primeiro contato do hóspede ou cliente saúde com o hotel ou hospital. Nesse setor, são tratados todos os aspectos da permanência do hóspede/ cliente saúde e é controlado o fluxo de entrada e saída de pessoas, além do movimento de caixa relativo a cada hospedagem. Considerando a importância desse setor, o recepcionista deve ser um profissional capacitado, comunicativo e dedicado, representando a hospitalidade do local onde trabalha.

A recepção é conhecida no meio hoteleiro como o “coração e o pulmão” de um hotel. Por ela passa quase toda a comunicação que envolva outros departamentos, dela emanam instruções para os serviços aos hóspedes, e a ela chegam às cobranças para o fechamento final das contas. No hospital esse serviço é feito no setor de internação que além desses citados acima, é também responsável em atender todas as solicitações de internações.

A recepção hospitalar é praticamente uma adaptação da recepção hoteleira, assim, autores de livros de hotelaria e de hotelaria hospitalar, trazem a mesma linha de pensamento. Godoi (2004), em seu trabalho sobre serviços hospitalares aponta:

“A recepção é a porta de entrada do hospital e também seu cartão de visitas. É geralmente o primeiro local onde o cliente recebe uma atenção pormenorizada e atendimento pessoal individualizado, no que tange a cobertura de internação, funcionamento de processos internos, de autorização de procedimentos médicos, clínicos ou cirúrgicos. Costuma ser também o último a causar impressão no paciente aos providenciar a alta hospitalar e acertos de contas pelo caixa”. (GODOI, 2004, p. 109)

Já Viera e Candido (2004) afirmam que a recepção hoteleira pode ser definida como:

“A recepção é o local onde o hóspede é primeiramente recebido em sua chegada, é a sala de visitas do hotel. É na recepção que o hóspede é recepcionado formando sua primeira opinião sobre o hotel, e concepção final de uma hospedagem na hora do check out”. (VIERA E CANDIDO, 2004, p. 53)

Fica em evidência a visão dos autores sobre a recepção e, quando falamos em hotelaria, temos que 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 com base na sustentabilidade.

2.6 Sustentabilidade

Segundo Fritjof Capra sustentabilidade é a consequência de um complexo padrão de organização que apresenta cinco características básicas:

Interdependência - um dos princípios onde todos os membros de uma comunidade ecológica estão interligados numa vasta e intrincada rede de relações, a teia da vida. O comportamento de cada membro vivo do ecossistema depende do comportamento de muitos outros.

Entender a interdependência ecológica significa entender relações. Isso determina as mudanças de percepção que são características do pensamento sistêmico.

Reciclagem - os laços de realimentação dos ecossistemas são as vias ao longo das quais os nutrientes são continuamente reciclados. Sendo sistemas abertos, todos os organismos de um ecossistema produzem resíduos. Os padrões sustentáveis de produção e de consumo precisam ser cíclicos imitando os processos cíclicos da natureza.

Parceira - é uma característica essencial das comunidades sustentáveis. Num ecossistema, os intercâmbios cíclicos de energia e de recursos são sustentados por uma cooperação generalizada. Combinado o princípio da parceria com a dinâmica da mudança e do desenvolvimento, também podemos utilizar o termo “coevolução” de maneira metafórica na comunidades humanas.

Os princípios da ecologia mencionados até agora – a interdependência, o fluxo cíclico de recursos, a cooperação ou a parceria – são, todos eles, diferentes aspectos do mesmo padrão de organização. É desse modo que os ecossistemas se organizam para maximizar a sustentabilidade.

Flexibilidade - é uma consequência de seus múltiplos laços de realimentação, que tendem a levar o sistema de volta ao equilíbrio sempre que houver um desvio com relação à norma, devido a condições ambientais mutáveis. O princípio também sugere uma estratégia correspondente para a resolução de conflitos. Em toda comunidade

haverá, invariavelmente, contradições e conflitos, que não podem ser resolvidos em favor de um ou do outro lado.

Diversidade - seu papel está ligado com a estrutura em rede do sistema. Um ecossistema diversificado será flexível, pois contém muitas espécies com funções ecológicas sobrepostas que podem, parcialmente, substituir umas às outras. Quanto mais complexa for a rede, quanto mais complexo for seu padrão de interconexões, mais elásticas ela será.

São estes, então, alguns dos princípios da ecologia – interdependência, reciclagem, parceria, flexibilidade, diversidade e, como consequência de todos estes, sustentabilidade. A sobrevivência da humanidade dependerá de nossa alfabetização ecológica, da nossa capacidade para entender esses princípios da ecologia e viver em conformidade com eles.

Segundo a visão de Fritjof Capra, sustentável não se refere apenas ao tipo de interação humana com o mundo que preserva ou conserva o meio ambiente para não comprometer os recursos naturais das gerações futuras, ou que visa unicamente a manutenção prolongada de entes ou processos econômicos, sociais, culturais, políticos, institucionais ou físico – territoriais, mas uma função complexa, que combina de uma maneira particular cinco variáveis de estado relacionadas às características acima.

2.6.1 A solução para construirmos um mundo melhor

*“ Quanto mais pessoas, empresas e instituições se envolverem nessa jornada, melhores condições de vida conseguiremos no futuro.”
(SUZANA ARBEX, 2007).*

Afinal, que mundo deixaremos de legado para nossos filhos, para nossos netos?

Para Suzana, 2007 no dia-a-dia, devemos trabalhar para que as gerações futuras tenham todas as possibilidades de usufruírem de um sistema socialmente justo, ambientalmente equilibrado e economicamente próspero, por um longo período de tempo. Esse é o princípio do desenvolvimento sustentável.

“ Sustentabilidade não é uma teoria econômica ou um tratado político. Sustentabilidade é uma filosofia de vida, pela qual, basicamente, devemos cuidar bem de nosso presente para que as gerações futuras tenham também a possibilidade de usufruir dos avanços tecnológicos e das dádivas da natureza. É um modelo de atuação em que todos ganham: as pessoas, as empresas, a sociedade e o meio ambiente. É viver, se desenvolver e fazer negócios sem esquecer o meio ambiente e da melhoria dos padrões de vida de todas as pessoas”.

Com base nessa idéia, que surgiu o interesse em plantar uma árvore para cada criança nascida no Hospital Brasília. O Pau Brasil encontra-se na listagem de árvores em extinção, esse é o motivo da sua escolha.

2.6.2 A história do Pau-Brasil

“ Diante da exuberância encontrada pelos portugueses, estes descobriram a existência de uma riqueza para eles inesgotável: o Pau-Brasil. Os índios brasileiros já utilizavam esta árvore para a confecção de arcos, flechas, e para pintura de enfeites, com um corante vermelho intenso extraído do cerne. A técnica foi ensinada aos portugueses pelos próprios índios, que também foram encarregados de cortar, aparar e arrastar as árvores até o litoral, onde carregavam os navios a serem enviados para a Europa. O ciclo econômico teve início em 1503 e até 30 anos após a chegada dos portugueses, era o único recurso explorado pelos colonizadores. Nesse período calcula-se que foram exploradas 300 toneladas de madeira por ano, sempre aumentando nos anos posteriores.

O pau-brasil é conhecido pelos brasileiros devido ao fato de ter originado o nome do nosso país. Foi necessário a sua quase extinção para que o pau-brasil fosse reconhecido oficialmente na história brasileira. Em 1961, o presidente Jânio Quadros aprovou um projeto declarando o pau-brasil como árvore símbolo nacional.

A planta ocorre preferencialmente em terrenos secos e inexistente na cordilheira marítima. É planta típica do interior da floresta primária densa, sendo rara nas formações secundárias”.

“ O mês de janeiro é o mês com mais ocorrência de chuvas durante o ano. Essa é a época ideal para se plantar uma árvore ou até mesmo uma floresta. O solo úmido encontra-se prontinho para receber uma muda de planta e colaborar com o seu desenvolvimento”.

“Floresce a partir do final do mês de setembro, prolongando-se até meados de outubro. A maturação dos frutos ocorre nos meses de novembro a janeiro. A árvore é ótima para o paisagismo”. “As sementes são obtidas colhendo-se os frutos (vagens) diretamente da árvore quando iniciam a abertura espontânea. Em seguida, deve-se levá-las ao sol para completar a abertura e a liberação das sementes. Deve-se prestar muita atenção para o início da abertura das vagens, uma vez que esse processo não dura mais que alguns dias. 1 kg de sementes contém aproximadamente 3.600 unidades”.

“ Para escolher uma boa muda de planta é importante observar a embalagem e o aspecto fitossanitário da planta . A embalagem poderá ser um tubete, uma lata, ou um saquinho plástico, mas o importante é que o tamanho da embalagem seja adequado ao porte da muda. Quanto ao aspecto fitossanitário, deve-se observar se as folhas estão saudáveis, bem verdinhas, sem a presença de insetos e pragas e nem manchas nas folhas”.

3. Objeto de estudo:

Será analisado o atendimento dos serviços de recepção (internação e emergência) do hospital Brasília do Lago Sul no ano de 2008, por meio da análise dos serviços da hotelaria hospitalar x hotelaria tradicional.

4. Objetivo Geral:

Adaptar o serviço da hotelaria tradicional na realidade da recepção do hospital partir dessa análise, fornecer um atendimento em saúde diferenciado refletido na hospitalidade, humanização e sustentabilidade, ampliando a satisfação do cliente.

4.2. Objetivos específicos:

- Minimizar o índice de reclamação do setor de internação;
- Minimizar o tempo de espera por atendimento na emergência;
- Disseminar o conceito de hospitalidade e humanização
- Conscientizar a sociedade sobre sustentabilidade
- Reflorestar a área devastada do Parque Nacional
- Disseminar práticas sustentáveis

5. Ações a serem realizadas:

- Estabelecendo comparativo dos serviços do hotel x hospital, pertinentes a recepção;
- Mapeando fluxo do cliente no hospital;
- Mapeando fluxos de serviços pertinentes a recepção do hospital;

- Definindo perfil profissional para área;
- Mapeando processos e procedimentos;
- Medindo satisfação do cliente (método do servirqual)
- Disseminando a sustentabilidade
- Plantando uma árvore

6. Metas

- Minimizar o tempo de espera e a satisfação do cliente de saúde;
- Reduzir o índice de reclamação e/ou aumentar a qualidade dos serviços de atendimento;
- Medir o índice de satisfação;
- Analisar o fluxo do Cliente dentro do estabelecimento;
- Disseminar a Sustentabilidade.



CURSO

UNB

PROJETO DE CONCLUSÃO DE

25/08/08

HOTELARIA SUSTENTÁVEL

PLANO DE AÇÃO

OBJETIVO	AÇÃO	COMO	QUANDO	METAS
Reduzir o índice de reclamação do setor de internação e o tempo de espera por atendimento na emergência	Estabelecer comparativo dos serviços do hotel x hospital, pertinentes a recepção;	Utilizando a técnica de entrevista / survey (questionário)	ago/08	Atingir a satisfação do Cliente em 80%
Reduzir o índice de reclamação do setor de internação e o tempo de espera por atendimento na emergência	Mapear fluxo do cliente no hospital	Utilizando a técnica de observação In Loco	jun/08	Atingir a satisfação do Cliente em 80%
Reduzir o índice de reclamação do setor de internação e o tempo de espera por atendimento na emergência	Mapear fluxos de serviços pertinentes a recepção do hospital	Utilizando a técnica de observação In Loco	jul/08	Atingir a satisfação do Cliente em 80%
Disseminar o conceito de hospitalidade e humanização	Ministrar seminários	Utilizando palestras sobre o assunto	out/08	Adequar os padrões em 3 meses
Reduzir o índice de reclamação	Mapear processos e procedimentos	Revisando os processos do hospital	jul/08 set/08	Adequar os padrões em 3 meses
Reduzir o índice de reclamação	Medir satisfação do cliente	Utilizando a técnica servirqual	nov/08 dez/08	Atingir a satisfação do Cliente em 80%
Conscientizar a comunidade sobre sustentabilidade	Disseminar a sustentabilidade	Ministrando seminários	dez/08	Atingir 20% dos participantes do seminário
Reflorestar a área devastada do parque nacional	Início do plantio	Plantando árvores	jan/09	Reflorestar 30% dos 12 hectares de área devastada no período de 1 ano

7. Metodologia:

Neste presente projeto realiza-se primeiramente a pesquisa bibliográfica ou de fontes secundárias abrangendo bibliografia nacional tais como: livros, sites, artigos e da prática hospitalar que são imprescindíveis para o aprofundamento do tema, que baseia-se na comparação de autores e suas idéias, também confrontadas com a realidade mercadológica.

“A pesquisa de campo utiliza técnicas específicas, que tem o objetivo de recolher e registrar, de maneira ordenada, os dados sobre o assunto em estudo”. (LAKATOS; MARCONI, 2001, p.109). Neste projeto faz-se uso da observação direta no Hospital Brasília e no Hotel Naoum Express. Com objetivo de acompanhar o fluxo do cliente dentro do estabelecimento hoteleiro e hospitalar foi necessário realizar um comparativo observando as semelhanças da teoria com a prática aplicada no hotel. Partiu-se então para o estudo dos processos do Hospital Brasília, que será usado o método de observação *in loco* para verificar os fluxos do cliente no hospital, em especial, *check in*, comparando a observação no hotel. O resultado da análise encontra-se no capítulo 9.

A observação ajuda o pesquisador a identificar e obter provas. (LAKATOS; MARCONI, 2001). Para observação direta o entrevistador apresentou-se primeiramente, de maneira informal e pessoalmente com questões pré-elaboradas, para os supervisores do hospital / hotel. A técnica utilizada foi pelo método de *survey* (questionário), com tipo de questão contextual e opiniões. O tipo de amostragem utilizado será não-probabilística. Este tipo de amostragem não garante resultados estatísticos, mas sim, identifica a opinião de elementos da população, observe as respostas no capítulo 9. Segue abaixo o questionário utilizado:

- Descreva seu processo de *check out*?
- Quantas pessoas estão envolvidas diretamente no processo?
- Quantos *check outs* são realizados por mês? Qual a taxa de ocupação?
- O processo de *check out* é automatizado? Quais sistemas são utilizados?

- Qual o custo da tecnologia utilizada para automação do processo / integração dos sistemas?
- Qual a taxa de erros no *check out*?
- Quais as práticas utilizadas para minimizar os erros no *check out*?
- Qual o tempo médio de *check out*?
- Quais as práticas utilizadas para aumentar a rapidez do *check out*?

Questionário é um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas respondidas frente a frente, entrevistador e entrevistado. Um dos principais objetivos da aplicação do questionário mencionado acima será compreender o que no processo de *check out* da hotelaria tradicional poderá agregar no processo hospitalar indo ao encontro dos anseios dos clientes de saúde. As informações do Hospital Brasília serão comprovadas por meio de revisões dos processos e acompanhando o dia-a-dia do atendimento.

Um ação a ser aplicada é o questionário aos clientes no setor de internação e de emergência do hospital Brasília durante um mês, o que permite a apuração de dados quantitativos, com questões pré-elaboradas admitindo respostas alternativas, cujos resultados são apresentados de modo numérico. Com os questionários respondidos, as comparações entre as respostas dos entrevistados serão analisadas e apresentadas em forma de diagrama de pareto. Para medir o índice de satisfação será utilizada a técnica *servqual*.

“ Segundo Horowitz (1993), a primeira etapa da técnica *servqual* consiste na realização de um autodiagnóstico pela organização, avaliando como está a qualidade de serviços, incluindo atendimento, rapidez, cortesia dos funcionários, grau de confiabilidade e outras dimensões. As pesquisas de satisfação dos clientes constituem-se em instrumento fundamental para a avaliação da percepção de qualidade do ponto de vista do cliente, do seu grau de satisfação quanto aos mais diversos aspectos e quais são aqueles fatores ou dimensões mais valorizados pelos mesmos. O seu principal benefício é proporcionar à empresa uma avaliação realista da prestação de

seus serviços, identificar os aspectos considerados mais importantes por parte dos seus clientes e desta forma melhorar a sua prestação de serviços”.

Para disseminação do conceito de hospitalidade, humanização e sustentabilidade será realizado alguns seminários ministrados no Auditório do Hospital Brasília, por profissionais qualificados na área, com o objetivo de conscientizar as pessoas sobre importância do tema, garantindo uma atuação em que todos ganham: as empresas, a comunidade e o meio ambiente. Neste momento daremos ênfase a sustentabilidade mostrando a importância da vida, simbolizado pela árvore e o nascimento da criança.

Plante uma árvore

Para cada criança que nasce no Hospital Brasília será plantado uma árvore na área devastada do Parque Nacional de Brasília. Essa árvore receberá o nome da criança e a mãe receberá uma placa homenageando o nascimento de seu filho. O objetivo é conscientizar a comunidade para o surgimento de novas vidas.

Média de crianças nascidas: aproximadamente 250 crianças mês

Identificação: Será colocada uma placa na árvore com o nome da criança, o ano do seu nascimento, o nome do hospital como responsável pelo plantio.

Como Plantar: Cave uma cova com 20 cm de fundura e largura, retire o plástico que protege a muda e plante-a. Podendo, coloque adubo orgânico. Regue uma vez ao dia, sem encharcar, por um mês. Quando estiver certo de que pegou, não precisa mais cuidar da muda. O Pau-Brasil sobrevive até em regiões que passam seis meses sem chuva. O ideal é plantar sempre duas ou mais mudas a uma distância de 4 metros, o que favorece a polinização, para que a árvore dê sementes.

Benefícios: Além da preservação da espécie, terá uma árvore frondosa, chegando a 30 m de altura, com generosa sombra e flores amarelas, com raro perfume.

Tamanho e preço das mudas: As mudas são de aproximadamente de 30 cm e custam em média R\$12,00 cada, adquiridas na sede do Projeto Pau Brasil.

8. Indicadores

Gerenciar é atingir metas. Toda meta é mensurável, ou seja, não se pode gerenciar aquilo que não se pode medir. A medição através de indicadores permite avaliar o desempenho parcial ou global da empresa, visando melhorias contínuas. Abaixo alguns indicadores de qualidade que poderão mensurar os serviços:

Indicadores:

- Taxa de erros no check-out (total e relativo à Governança, Telefonia e Restaurante)
- Tempo de check-out / Tempo de espera
- Reclamações de clientes
- Satisfação dos clientes com relação ao Check-out / Espera por Leito

8.1 Fatores de comparabilidade

- Taxa de ocupação / Quantidade de check-outs processados
- Quantidade de pessoas envolvidas no check-out
- Custo da tecnologia para automação do processo / integração dos sistemas

9. Análise de Resultados:

- *Fluxo do Cliente dentro do estabelecimento:*

Resultado da observação:

No hotel, o hóspede que possui reserva não tem conhecimento das falhas em sua admissão. Qualquer pendência burocrática é resolvida durante sua permanência no hotel, sem que o mesmo perceba. Já no hospital sua internação depende do relatório médico, do convênio, da disponibilidade de leito de imediato, o que gera uma demora excessiva impactando na satisfação do cliente. Observando os processos do hospital foi percebida a falta da pré- internação, ao contrário da visita no hotel onde existe

sistema de pré-agendamento, levado para a área hospitalar pode ser implantado para as internações eletivas.

- *Fluxo do Cliente ao realizar o check in*

Tabela 3: Resultado da observação

HOTEL	HOSPITAL
Hóspede é recebido pelo porteiro que o conduz a recepção.	Cliente saúde é recebido pelo capitão porteiro que o conduz ao setor de internação
Hóspede chega com a reserva feita por uma agência de turismo, onde consta que a empresa esta pagando a ele (diárias, frigobar, alimentação).	O cliente saúde é encaminhado pelo médico.
O atendente realiza a conferência.	O atendente solicita o relatório médico e carteira do convênio.
O atendente solicita documento pessoal e o preenchimento da ficha de cadastro.	O atendente solicita autorização via telefone para o convênio para realizar o procedimento.
Faz a previsão de hospedagem, fornece informações necessárias para sua hospedagem.	O convênio libera a quantidade de diárias considera necessárias.
Entrega as chaves	O atendente realiza o cadastro no sistema.
Solicita ao mensageiro que encaminhe o hóspede ao quarto	Cliente saúde preenche os formulários necessários.
	Cliente aguarda no hall da recepção até surgir à liberação do apartamento.
	Após a liberação o mensageiro encaminha o cliente ao quarto.

Fonte: Observação no hotel e hospital

- *Entrevista com os supervisores do hospital / hotel:*

As respostas do questionário foram transcritas na íntegra:

- **Descreva seu processo de *check-out*?**

Hotel: O processo do check out é da seguinte maneira: até as 12 horas, ou dependendo da previsão de ocupação até 14 horas. Depois disto é cobrado meia diária até as 18 horas, e após uma diária inteira. Como nosso hotel tem o quadro de funcionários reduzido e a intenção é dar praticidade e não prender o cliente muito tempo na recepção, o fechamento da conta é com voto de confiança. O hóspede nos pede para fechar a conta, solicitamos que nos passe o consumo do minibar da noite anterior, fazemos o lançamento no sistema. Enquanto isto pede para que ele preencha uma ficha de avaliação. Conferimos as observações da RESERVA e seguimos o passo de fechar a conta. Verifica-se se é PAGAMENTO DIRETO (próprio pax), FATURADO, ou se existe algum ANTECIPADO (depósito bancário ou pagamento no check in). Imprimi-se o extrato da conta para a verificação do cliente, e corrige se necessário. Para fechar é perguntado à forma de pagamento, faz-se o pagamento e imprime-se a nota fiscal. Pronto, check out efetuado. Deseja-se uma boa viagem e até a volta.

Hospital: No hospital o médico prescreve a alta e informa a enfermagem. A enfermagem telefona para a internação informando o número do quarto do paciente que recebeu alta, a recepcionista da internação transmite a alta para o mensageiro através do rádio. O mensageiro vai até ao posto de enfermagem e confere à alta. Após vai até ao quarto do paciente realizando o check list, verificando se o paciente possui bagagem e fechando a conta do mesmo. No caso de despesas o mensageiro comparece ao caixa solicitando o relatório de débito. Após o pagamento no caixa o paciente é liberado, acompanhado pelo mensageiro.

- **Quantas pessoas estão envolvidas diretamente no processo?**

Hotel: Normalmente só temos um recepcionista. Somente ele faz o check out. Só mudamos quando o próprio hóspede pede para que se verifique o apartamento, então solicita-se ajuda a camareira do plantão para fazer a conferência.

Hospital: 5 pessoas (médico, enfermagem, recepcionista, mensageiro, caixa).

- **Quantos *check outs* são realizados por mês? Qual a taxa de ocupação?**

Hotel: Nossa taxa de ocupação nos surpreende, temos uma média mensal de 70% a 80%. De segunda a sexta é praticamente impossível encontrar vagas, e nos finais de semana temos fechado com uma ocupação de 50% a 70%. No feriado de 21 de Abril, fechamos o feriado com 98% de ocupação. Mensalmente seria desumano eu te falar o número de check out, mas temos uma média durante semana de 15 a 30 por dia. A maioria de nossos hóspedes acaba permanecendo no hotel de uma a três noites. São raros os casos que temos uma permanência maior. Procuramos não trabalhar com mensalistas e nem moradores.

Hospital: Existe uma variação mensal na taxa de ocupação entre 70% a 80% e no número de internação varia entre 900 a 1100 paciente/mês .

- **O processo de *check out* é automatizado? Quais sistemas são utilizados?**

Hotel: O nosso check out é no sistema. Temos o Programa Volux, onde ele une todos os módulos necessários para a operação do hotel. O recepcionista só lança os dados no sistema.

Hospital: Não. Mas há um estudo para automatizar.

- **Qual o custo da tecnologia utilizada para automação do processo / integração dos sistemas?**

Hotel: Como só temos um programa, ele é todo integrado. Não sei te informar o custo da automatização. Pois a empresa do sistema o vende por módulos, e varia de acordo com o número de módulos e operação.

Hospital: Ainda não possuo essa informação.

- **Qual a taxa de erros no *check out*?**

Hotel: São poucos os erros de *check out*. Somente quando existe algum produto lançado de forma errada, ou quando o PAX diz não ter consumido tal produto. O maior problema é em relação à impressão da nota fiscal, que, às vezes, embola na impressora e demora o serviço. Outra ocorrência é a falta de *DOUBLE CHECK* na reserva que não verifica as formas de pagamento e se a empresa está cadastrada para faturamento.

Hospital: Não é medida.

- **Quais as práticas utilizadas para minimizar os erros no *check out*?**

Hotel: *DOUBLE CHECK*! Quando fazia o trabalho de auditor, eu imprimia a relação de *check out* do dia e verificava conta por conta para saber a forma de pagamento, se a documentação estava correta, se havia alguma discrepância no documento ou se a empresa ainda não estava cadastrada para faturamento. E na hora de passar a turno, explicava cada problema ou ocorrência para a recepcionista seguinte para evitar erros e facilitar o *check out*. Também fazia uma breve verificação nas contas para observar algum possível erro.

Hospital: Conferência do mapa cirúrgico, relatórios de passagem de plantão.

- **Qual o tempo médio de *check out*?**

Hotel: O tempo médio de *check out* é no máximo 5 minutos.

Hospital: O tempo médio de todo o processo é aproximadamente 15 minutos.

- **Quais as práticas utilizadas para aumentar a rapidez do *check out*?**

Hotel: Deixar tudo organizado e tentar ser o mais prático possível para evitar que o hóspede perca o avião.

Hospital: Utilização correta do rádio, treinamento para que os colaboradores adquiram confiança aumentando a agilidade e absorção do processo.

- *Análise das respostas do questionário:*

Após a realização das entrevistas e comparando os dados foi constatado que em alguns serviços existem oportunidade de melhoria, como a implantação da informatização do sistema de senha e a criação da pré – internação para as cirurgias eletivas.



PROJETO DE CONCLUSÃO DE CURSO
HOTELARIA SUSTENTÁVEL

Elaborado: Zenia Bastos

Data: 25/08/08

Cronograma de Execução

AÇÃO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN/09
Fazer comparativo dos serviços do hotel x hospital, pertinentes a recepção; • Aplicação da técnica de entrevista (survey)			X					
Mapear fluxo do cliente no hospital • Aplicação da técnica de observação In Loco	X							
Mapear fluxos de serviços pertinentes a recepção do hospital (check in) • Aplicação da técnica de observação In Loco	X							
Disseminar o conceito de hospitalidade, humanização e sustentabilidade •Ministrar seminários					X	X	X	
Mapear processos e procedimentos •Revisar os processos do hospital		X	X					
Medir satisfação do cliente •Aplicação da técnica servqual						X	X	
Reflorestar área devastada do Parque Nacional de Brasília •Inicio do plantio								X

PROJETO: Humanização e Hospitalidade :Uma Maneira de Agregar Valor Ao Atendimento da Recepção Hospitalar					
OBJETIVO: Adaptar o serviço da recepção do hospital na realidade da hotelaria tradicional fornecendo um atendimento em saúde diferenciado refletido na hospitalidade e humanização, ampliando a satisfação do cliente.					
COORDENADOR: Zenia Ferreira Bastos					
Quant.	Item de Despesa	Unid.	Quant.	Valor	Valor Total
Material de Consumo					
	Informatização do sistema (implantação)	mês	12	2.000,00	24.000,00
	Material de Consumo	Unid.	1	500,00	500,00
300	Placas para homenagem c/ gravação	Unid.	300	10,00	3.000,00
300	Mudas de árvore	Unid.	300	12,00	3.600,00
	Sub-total I				31.100,00
O.Serv. de Terceiros - PESSOA FÍSICA					
1	Coordenação do projeto	mês	5	2.800,00	14.000,00
3	Palestrantes	Hora	4	110,00	1.320,00
3	Seminários	Hora	4	110,00	1.320,00
2	Parceiros externos (Projeto Pau Brasil)	mês	2	4.000,00	16.000,00
1	Analistas de informática	Pacote	1	8.000,00	8.000,00
	Sub-total II				40.640,00
O.Serv.de Terceiros-PESSOA JURÍDICA					
1	Espaço Físico - Cortesia Auditorio Hospital Bras	dias	5	0,00	0,00
5	Coffee Break	participantes	300	8,00	2.400,00
	Sub-total III				2.400,00
	TOTAL				74.140,00

Considerações Finais

Neste projeto, foi apresentada a viabilidade da implementação do serviço de recepção da hotelaria tradicional em hospitais. Propondo o despertar da sustentabilidade e de humanização por meio da hotelaria e de sua principal característica: a hospitalidade.

Estudos comparativos com a prática do Hospital Brasília permitiu investigar o atendimento das recepções (setor de Internação e Emergência) relacionando-as com a humanização dos serviços prestados.

O hospital estudado mostrou a preocupação de humanizar seu atendimento tornando-se um diferencial nos serviços prestados e, conseqüentemente um diferencial mercadológico. Este modelo de gerenciamento busca na hotelaria a empatia no atendimento.

Conclui-se que a utilização dos serviços da hotelaria na organização hospitalar vai ao encontro da satisfação do cliente e por isso, mostra-se como um fator importante para conquista de mercado.

Referências Bibliográficas

AFFONSO, D. Wilson. Análise Comparativa entre Processos de Logística Reversa em Hospitais, Hotéis, Escolas e Restaurantes. Relatório – Iniciação Científica. FEC/UNICAMP, 2005.

AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados e alienistas: pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo (Org.). Psiquiatria social e reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Fiocruz, (1992). p. 73-74.

ANGERAMI, Valdemar Augusto. *Psicologia Hospitalar/Teoria e Prática* - São Paulo: Pioneira, 1995.

AZEVEDO, CS. *Gerência hospitalar: a visão dos diretores de hospitais públicos do município do Rio de Janeiro*. Dissertação de mestrado. Instituto de Medicina Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1993.

BOEGER, Marcelo Assad. *Gestão em Hotelaria Hospitalar*. São Paulo: Atlas, 2003.

CASTELLI, Geraldo. *Administração hoteleira*. EDUCS.9 ed. Caxias do Sul, 2003.

Empreendimentos Hoteleiros, sob o Enfoque da Gestão Estratégica. Tese – Doutorado. FEA/USP, 2001.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa* -Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

FOUCAULT, Michael. *A história da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, Michael *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro In Graal, 1981.

GODOI, Adolfo Felix. *Hotelaria Hospitalar e humanização no atendimento em hospitais*. São Paulo: Ícone, 2004.

GUIMARÃES, Nísia Do Val Rodrigues Roxo. *Hotelaria Hospitalar: Uma visão interdisciplinar*. Editora Atheneu. São Paulo, 2007.

JEAMMET, Philippe-REYNAUD, Michel-CONSOLI, Silla. *Psicologia Médica*. França: Medsi, 1996.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Atlas, 1994.

MINTZBERG, HA. *Criando organizações eficazes: estruturas em cinco configurações*. São Paulo Atlas, 1995.

PILARES, Nanci Capel. *Atendimento ao cliente: o recurso esquecido*. 6.ed. São Paulo: Nobel, 1989.

RICCI, Renato. *Hotel: gestão competitiva no século XXI: ferramentas práticas de gerenciamento aplicadas à hotelaria*. Editora Qualitymark. Rio de Janeiro, 2002.

TARABOULSI, Fadi Antoni. *Administração de Hotelaria Hospitalar*, 2.ed. São Paulo: Atlas, 2004.

VALLEN, K. Gary e VALLEN, J. Jerome: *Gestão e Prestação de Serviços em Hotelaria Check in e check out*. 6. ed. São Paulo: Nobel, 2003.

Revista:

VEJA, São Paulo: Editora Abril, 19/12/2001.

SITES:

http://www.ambientebrasil.com.br/composer.php3?base=./natural/index.html&conteudo=./natural/arvores/pau_brasil.html

<http://www.desenvolvimentolocal.org.br/imagens/mapeamento/PDL050.doc>

<http://www.jornallocal.com.br/noticias/?id=645>

http://planetasustentavel.abril.com.br/noticia/sustentabilidade/conteudo_261188.shtml

<http://www.sescsp.org.br/sesc/hotsites/paubrasil/cap1/caracter.htm>

www.google.com.br, último acesso em 25 de agosto de 2008.

www.humaniza.org.br, último acesso em 23 de agosto de 2008.

www.hospitalar.com.br, último acesso em 23 de agosto de 2008.

www.ministeriodasaude.gov.br, último acesso em 23 de agosto de 2008.

www.noticiashospitales.com.br, último acesso em 23 de agosto de 2008.

www.viveiroalameda.com.br, último acesso em 23 de agosto de 2008.

PROJETO: Humanização e Hospitalidade :Uma Maneira de Agregar Valor Ao Atendimento da Recepção Hospitalar					
OBJETIVO: Adaptar o serviço da recepção do hospital na realidade da hotelaria tradicional fornecendo um atendimento em saúde diferenciado refletido na hospitalidade e humanização, ampliando a satisfação do cliente.					
COORDENADOR: Zenia Ferreira Bastos					
Quant.	Item de Despesa	Unid.	Quant.	Valor	Valor Total
Material de Consumo					
	Informatização do sistema (implantação)	mês	12	2.000,00	24.000,00
	Material de Consumo	Unid.	1	500,00	500,00
300	Placas para homenagem c/ gravação	Unid.	300	10,00	3.000,00
300	Mudas de árvore	Unid.	300	12,00	3.600,00
	Sub-total I				31.100,00
O.Serv. de Terceiros - PESSOA FÍSICA					
1	Coordenação do projeto	mês	5	2.800,00	14.000,00
3	Palestrantes	Hora	4	110,00	1.320,00
3	Seminários	Hora	4	110,00	1.320,00
2	Parceiros externos (Projeto Pau Brasil)	mês	2	4.000,00	16.000,00
1	Analistas de informática	Pacote	1	8.000,00	8.000,00
	Sub-total II				40.640,00
O.Serv.de Terceiros-PESSOA JURÍDICA					
1	Espaço Físico - Cortesia Auditorio Hospital Brasília	dias	5	0,00	0,00
5	Coffee Break	participantes	300	8,00	2.400,00
	Sub-total III				2.400,00
	TOTAL				74.140,00