

# ANALISANDO AS PERCEPÇÕES DO CLIENTE NO CONTEXTO DA HOTELARIA HOSPITALAR: um estudo sobre qualidade nos serviços e valor agregado



Isabella Cruz da Silva  
Mirian Cristina Vidal da Rocha  
Ricardo Luis da Silva  
Iluska Lobo Braga  
Levy Freitas de Lemos

EDITORA KREATIK

Isabella Cruz da Silva  
Mirian Cristina Vidal da Rocha  
Ricardo Luis da Silva  
Iluska Lobo Braga  
Levy Freitas de Lemos

**ANALISANDO AS PERCEPÇÕES DO CLIENTE  
NO CONTEXTO DA HOTELARIA HOSPITALAR:  
Um estudo sobre qualidade nos serviços  
e valor agregado**

**EDITORA KREATIK**  
ITAJUBÁ – BRASIL  
2022

© 2022 – KREATIK

editora.kreatik.com.br

✉ publicacao@kreatik.com.br

**Editoração, Arte e Capa:** Editora Kreatik

**Editor(a) Chefe:** Thaise Ribeiro Luz

**Revisão:** Respectivos autores

### Conselho Editorial

Prof. Me. Ernany Daniel de Carvalho Gonçalves

Prof. Me. João Paulo Chaves Barbosa

Prof. Dr. Vinicius de Carvalho Paes

A532

Analisando as percepções do cliente no contexto da Hotelaria Hospitalar: um estudo sobre qualidade nos serviços e valor agregado / Isabella Cruz da Silva...[et al.]. Itajubá, MG: Editora Kreatik, 2021.

52p. : il.

Formato: PDF

Requisito de Sistema: Adobe Acrobat Reader

Inclui bibliografias

ISBN 978-65-993959-6-3

1. Administração. 2. Turismo e hotelaria. 3. Hospitalidade. I. Silva, Isabella Cruz da. II. Rocha, Mirian Cristina Vidal da. III. Silva, Ricardo Luis da. IV. Braga, Iluska Lobo. V. Lemos, Levy Freitas de.

CDD: 658

O conteúdo científico presente nesta publicação é de **responsabilidade** exclusiva dos seus respectivos **autores**.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO.....</b>	<b>4</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
A HOSPITALIDADE E O HOSPITALAR .....	6
ADAPTAÇÕES HOTELEIRAS .....	8
QUALIDADE DE SERVIÇOS NO ÂMBITO HOSPITALAR.....	9
ENFERMAGEM, A HOTELARIA E A HUMANIZAÇÃO.....	11
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>16</b>
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	16
RESULTADOS OBTIDOS.....	17
Perfil dos clientes.....	17
Internação .....	20
Serviço de recepção hospitalar .....	24
Atendimento especializado.....	26
Infraestrutura, acessibilidade e serviços hospitalares .....	30
Satisfação global e indicações futuras .....	35
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>41</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>48</b>
APÊNDICE A - Questionário: avaliação de serviços de hospitalidade em saúde .....	48
<b>SOBRE OS AUTORES .....</b>	<b>52</b>

O presente trabalho aborda a importância de manter qualidade no setor de hotelaria hospitalar, evidenciando o seu papel, suas características e apontando os benefícios da hospitalidade. Esse setor é adaptado de acordo com a visão da instituição, portanto foi apresentado melhorias na gestão, infraestrutura e o papel da humanização que as algumas organizações implementam. Tendo como campo de pesquisa alguns hospitais particulares do Rio de Janeiro utilizou-se como metodologia uma abordagem descritiva a partir de estudo de caso e análise documental. Foi realizada a aplicação de um questionário online com perguntas qualitativas de caráter subjetivo para capturar respostas mais complexas. Foram realizadas perguntas quantitativas com caráter objetivo e para tanto utilizou-se escala likert com 18 perguntas envolvendo atendimento médico, limpeza, alimentação, acessibilidade, entre outros. Foram obtidas 53 respostas para avaliar os serviços oferecidos aos pacientes e analisar suas percepções com relação ao atendimento prestado pela instituição e a situação de infraestrutura. Os estudos foram baseados em autores referência no assunto em questão e para maior entendimento da influência da hospitalidade que gerou interesse em realizar esta pesquisa. O projeto teve a finalidade de avaliar a hospitalidade na hotelaria hospitalar e descrever as adaptações do setor de hotelaria no âmbito hospitalar, dando ênfase em fatores como estrutura, qualidade no atendimento, planejamento estratégico e humanização.

**Palavras-chave:** Excelência em serviços, hospitalidade, turismo e hotelaria, humanização.

O presente trabalho aborda a hotelaria hospitalar, suas adaptações em hospitais particulares do Rio de Janeiro e a qualidade dos serviços oferecidos. O trabalho relata estratégias de humanização que podem ser implementadas nos estabelecimentos com a função de aprimoramento no atendimento hospitalar; tendo em vista que práticas de hotelaria vem sendo adotadas, modificando e priorizando o conforto do paciente e qualidade nos serviços oferecidos. Dessa forma, seu objetivo geral foi analisar a avaliação dos pacientes e demais envolvidos sob a ótica do cliente em relação às melhorias que promovam o bem-estar no período de internação hospitalar.

A necessidade desse trabalho surge da abrangência que é a área de hotelaria, pois nota-se que seus serviços vão além da hospedagem e alimentação, mas envolve também lazer, conforto e segurança. De acordo com Camargo (2002) os hotéis e restaurantes são “a ponta do iceberg” quando se trata de hospitalidade. A hotelaria hospitalar é muito mais do que a administração dos leitos de um hospital, mas é também a coordenação de setores como lavanderia, recepção, higienização e resíduos, ou seja, há a necessidade do trabalho em harmonia para entregar serviços de qualidade.

Para mensurar a qualidade dos serviços do setor de hotelaria, a metodologia adotada para esse trabalho foi uma pesquisa quali-quantitativa, por meio de questionário eletrônico, com uso parcial da escala Likert para os questionamentos, no qual os pacientes opinam a respeito dos serviços que foram oferecidos no ambiente hospitalar, permitindo assim uma análise crítica dos serviços prestados pelo setor de hotelaria.

Assim, esta obra foi organizada em quatro seções/capítulos. O primeiro capítulo é composto pela introdução. O segundo capítulo traz o referencial teórico onde é retratada brevemente a hospitalidade no setor de hotelaria hospitalar, assim como adaptações hoteleiras, e a qualidade dos serviços no âmbito hospitalar. Apresentando ainda estratégias de planejamento e descrevendo a importância da prestação de serviços de qualidade na área. O terceiro capítulo apresenta a metodologia do trabalho, mostrando os resultados utilizados nas pesquisas quali-quantitativas. No quarto capítulo é trazida a discussão dos resultados obtidos ao longo da pesquisa, finalizando com as considerações finais.

## A HOSPITALIDADE E O HOSPITALAR

A hotelaria possui grande importância para o turismo, pois é por meio dela que suprimos grande parte das necessidades do turista. De acordo com Boeger (2005) hospitalidade é o ato ou efeito de hospedar, trata-se da qualidade do hospedeiro, ou ainda, o bom acolhimento, a liberalidade, a amabilidade e a afabilidade no modo de receber os outros. Percebe-se assim grande semelhança com o setor da hotelaria hospitalar, pois é um setor que também fornece opções de alimentação, lazer e hospedagem aos pacientes e/ou acompanhantes. As diferenças entre hospedagem em hotéis e em hospitais, a partir da ótica do cliente e do paciente é trazida por Boeger (2003):

Nos hotéis, o perfil do cliente é de alegria, descontração e animação, ao contrário do perfil do paciente, que muitas vezes está com o seu estado emocional abalado, sentindo-se inseguro, com medo e geralmente estressado. (BOEGER, 2003, pg. 123).

Isso significa que o perfil de consumidores é diferente. Por esse motivo foi preciso buscar novas estratégias e traçar novos planejamentos para que a hospitalidade oferecida estivesse alinhada com às expectativas dos clientes.

A hospitalidade é um dos temas mais discutidos entre as abordagens culturais do fenômeno do turismo. Como o turismo envolve deslocamento de pessoas e sua permanência temporária em locais que não são o de sua residência habitual, a uma intrínseca relação entre turismo e hospitalidade. Todo turista está sendo, de alguma forma recebido nos lugares. O que diferencia a experiência entre um e outro turista no que se refere à hospitalidade é forma como se dá o seu acolhimento no destino (Cruz, 2003, p. 43).

Dessa forma, entende-se que a hotelaria hospitalar também faz uso da hospitalidade. Entretanto, existe diferenças entre os hotéis e hospitais definidas a partir da comercialização da saúde e de um serviço que preza a qualidade de vida. Todos os setores devem prezar por um bom atendimento, já que de acordo com Marins (2005) a diferenciação está na prestação de serviços, na qualidade de atendimento e no comprometimento dos colaboradores. Sendo assim a hotelaria hospitalar com a concepção do estado fragilizado do paciente e de que prestar um atendimento humanizado melhora a hospitalidade e permite a geração de um ambiente tranquilo e seguro.

A hospitalidade é percebida quando o paciente fragilizado em seu estado físico, psicológico e emocional, for atendido nas suas necessidades, angústias, dúvidas, questionamentos e se sinta em um ambiente que lhe deixe confortável, tranquilo, acolhido e seguro (Andrade, 2011, p. 29).

Segundo Camargo (2008), a hospitalidade remete ao bom acolhimento de pessoas que se deslocaram de onde vivem e precisam de um alojamento, alimentação, segurança, entretenimento e setores da área de hotelaria que se encarregam de prestar esses serviços. Segundo Ghellere (2001) é possível acrescentar que um grande diferencial ao se falar de hospitalidade no âmbito hospitalar é o atendimento humanizado.

Humanização é a palavra utilizada para falar da melhoria da qualidade do atendimento aos clientes. É o cuidado prestado com respeito, dignidade, ternura e empatia ao cliente e sua família. Conseqüentemente, nos deparamos com ambientes tecnicamente perfeitos, mas sem alma e sem ternura. A pessoa que já está vulnerável pela doença deixou de ser o centro das atenções e foi instrumentalizada em função de determinado fim. (GHELLERE, 2001, pg. 58).

Essa associação entre um atendimento humanizado e o setor de hotelaria hospitalar surgiu atualmente devido às adaptações que as organizações de saúde buscaram. Entre elas, métodos para se manterem presente diante da concorrência, tais como treinamento de pessoal, melhora na infraestrutura, inserção da tecnologia e motivação fizeram com que os hospitais tivessem um novo olhar e focassem nas necessidades individuais de cada indivíduo.

A hotelaria hospitalar é a introdução de técnicas, procedimentos e serviços de hotelaria em hospitais como conseqüente benefício social, físico, psicológico e emocional para pacientes, familiares e funcionários de um hospital. (GODOI, 2008, p. 38)

Com essa finalidade, a hotelaria hospitalar tornou-se grande tendência e passou a incluir características similares a um hotel em alguns hospitais, para que o cliente de saúde (paciente enfermo, acompanhante e visitante) recebesse um atendimento de boa qualidade (FRANCO, 2004) e que gerasse fidelização na clientela, pois a hotelaria e o setor de hotelaria hospitalar possuem diversas semelhanças, inclusive de setores com funções idênticas como cozinha, lavanderia, entre outros (GODOI, 2004).

Entre essas semelhanças pode-se citar que enquanto em um hotel existe o *check-in* e o *check-out*, o concierge na portaria social, a área de alimentos e bebidas, a lavanderia e o setor de reservas, em um hospital podem ser associados tais serviços ao trabalho de recepção pelas internações e altas, o balcão de informações, a área de nutrição e dietética, a lavanderia e o setor de agendamento/programação de internações (TARABOULSI, 2004).



Sendo assim, essa percepção das semelhanças e o oferecimento de um atendimento humanizado são essenciais para o sucesso da hotelaria hospitalar.

## **ADAPTAÇÕES HOTELEIRAS**

Algumas instituições que antes visavam apenas o tratamento do paciente passaram a investir no setor hoteleiro almejando o conforto deste. Dessa forma, segundo Taraboulsi, (2003, p. 18), a criação da hotelaria hospitalar foi “uma tendência que veio para livrar os hospitais de ‘cara de hospital’ trazendo uma proposta de adaptação à nova realidade do mercado, modificando e introduzindo novos processos, serviços e condutas”. Ou seja, incluindo serviços do setor hoteleiro no ambiente hospitalar para que o bem-estar do paciente fosse priorizado.

As organizações privadas se sobressaíram já que possuíam equipamentos modernos, profissionais altamente qualificados, suporte técnico e principalmente regras próprias oriundas da visão da empresa, relacionadas com suas particularidades.

O hospital contemporâneo não apenas é uma instituição que evolui. É muito mais, é uma instituição nova. Suas missões são outras, conquanto resguardadas algumas que as procederam. Mudaram suas características, suas finalidades, sua administração, seus sujeitos, seus instrumentos e processos de trabalho (RIBEIRO, 1993, p. 31).

A partir desse pensamento verifica-se que cada hospital, principalmente, quando privado, possui suas próprias características com missões diferentes e adaptações que dependem da administração que possuem. Com o avanço tecnológico, os pacientes se tornaram cada vez mais exigentes com relação ao tratamento recebido pelos profissionais de saúde. Segundo Boeger (2005) tal mudança aconteceu devido ao aumento de acesso que os pacientes tiveram a sites que avaliam os lugares, estabelecimentos e profissionais de saúde, fazendo com que se tornassem mais críticos e com relação ao tratamento recebido.

Com a globalização, as mudanças no comportamento e nos valores dos clientes constituíram um fator crítico para que eles se tornassem cada vez mais exigentes por possuírem mais experiência, serem mais independentes, difíceis de contentar e cada vez mais preocupados com a qualidade. (BOEGER, 2005, p.24)

Isso fez com que o paciente no âmbito hospitalar ganhasse um novo nome, ‘cliente de saúde’. Segundo Tarabousli (2004), os clientes de saúde não queriam apenas um tratamento médico, mas também valores intangíveis como respeito e solidariedade e um atendimento que fosse de acordo com as novas tendências e exigências do mercado. Dessa forma, o aumento na qualidade do serviço prestado tornou-se um diferencial para se manter à frente da concorrência hospitalar, implementando não só melhorias na estrutura física, mas também no quadro de funcionários de

todo o hospital.

Ainda, para Castelli (1998, p.7), “o desempenho com qualidade dos serviços hoteleiros é condição determinante do sucesso empresarial, sobretudo no contexto atual, onde a concorrência se torna cada vez mais acirrada e o cliente, cada vez mais exigente”. Já, de acordo Boeger (2011, p.1), “a mudança não implica somente em investimentos financeiros, mas também numa mudança de mentalidade da parte de seus gestores”. Isso significa que todo o corpo clínico de um hospital, e não só ele, mas o da área administrativa também tem que estar disposto e ser orientado a prestar um serviço com qualidade, conciliando ao uso de novas tecnologias para atender a demanda positivamente.

Para Godoi (2008, p.38), “a hotelaria hospitalar é a introdução de técnicas, procedimentos e serviços de hotelaria em hospitais como conseqüente benefício social, físico, psicológico e emocional para pacientes, familiares e funcionários de um hospital”. Logo, a adoção de tais recursos na hotelaria propicia melhorias no atendimento prestado e nos serviços oferecidos, já que alguns hospitais disponibilizam acesso a serviços como caixa eletrônico, máquina de lanches, café, bancos, restaurantes, floriculturas, lojas de conveniência, academia, biblioteca, estacionamento, entre outros que atendem às necessidades tanto dos pacientes, quanto dos acompanhantes para que não precisem sair do local.

Os hospitais particulares ganharam destaque com a implementação da hotelaria hospitalar, devido à falta de incentivos no setor público. A busca por qualidade nos serviços prestados, modernização nos equipamentos, conforto no ambiente, velocidade no atendimento e consultas e principalmente a humanização foram fatores que propiciaram não só a fidelização de pacientes, como também alavancaram a reputação de muitos hospitais privados com relação a qualidade dos serviços prestados e boa estrutura.

A busca pela fidelização de pacientes e o aumento da concorrência entre os hospitais privados também foram um dos motivos para priorizarem a qualidade no atendimento e implementarem a humanização nos serviços oferecidos, para atenderem a demanda de pacientes cada vez mais exigentes com relação ao tratamento recebido pelos profissionais de saúde. Por esse motivo, a implantação da humanização também foi sugerida no ambiente hospitalar visando adaptar os hospitais às novas tendências e a atender as necessidades dos pacientes de saúde.

## **QUALIDADE DE SERVIÇOS NO ÂMBITO HOSPITALAR**

A importância da qualidade dos serviços prestados na hotelaria hospitalar surgiu devido às novas exigências dos pacientes que “começaram a questionar e sentir necessidade de que a empresa hospitalar lhe oferecesse não só a cura ou o tratamento, como também a segurança, o conforto e, principalmente, seu bem-estar, de sua família e seus visitantes” (BOERGER, 2005, p. 24). Sendo assim setores como lavanderia, rouparia, higiene e limpeza, nutrição que compõem o setor de hotelaria, tinham a função de satisfazer as novas necessidades do paciente.

Segundo Degen (1989) a competitividade nos negócios é fator fundamental:

Competitividade é a base do sucesso ou fracasso de um negócio onde há livre concorrência. Aqueles com boa competitividade prosperam e se destacam dos seus concorrentes, independente do seu potencial de lucro e crescimento... Competitividade é a correta adequação das atividades do negócio no seu micro ambiente. (DEGEN, 1989, p.106-107)

Uma estratégia para a melhoria de competitividade e produtividade é investir na gestão da qualidade de serviços (Carpinetti, 2010), isto é, criar seu diferencial, buscar métodos para estar à frente com a concorrência, manter a competitividade, avaliar a satisfação do cliente, para ter conhecimento dos pontos fracos da empresa e tentar aperfeiçoá-los.

Na hotelaria hospitalar, buscavam implementar a humanização nos serviços para que os atendimentos prestados refletissem a valorização do ser humano, bem como sua importância, para se destacar diante da concorrência. Uma ferramenta interessante de diagnóstico gerencial adota o acrônimo de SWOT, termo em inglês para *Strengths*, *Weaknesses*, *Opportunities* e *Threats*. Compreendendo realidades de iniciativas, empreendimentos ou indivíduos acerca de suas forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, tal metodologia é conhecida como Análise FOFA em português. A ferramenta busca reconhecer os pontos positivos e de melhoria, facilitadores e dificuldades ambientais, a partir de fatores internos e externos. (SEBRAE, 2011) Envolvendo o planejamento estratégico de uma empresa, busca-se a identificação e correção de pontos fracos a partir de tomada de decisões que atinjam resultados mais positivos. Dessa forma, tal análise visa também o aperfeiçoamento da qualidade de serviços. As forças e as fraquezas compõem o ambiente interno, no qual tais fatores internos e gerenciais são possíveis de serem modificados e ajustados, enquanto as oportunidades e ameaças fazem parte do ambiente externo, não sendo possível sua modificação, mas seu monitoramento para aproveitar oportunidades e diminuir possíveis riscos e ameaças.

Imagem 1 - Análise SWOT.



Fonte: Multisaúde<sup>1</sup>, 2020.

<sup>1</sup> Disponível em: [multisaude.com.br](http://multisaude.com.br). Acesso em 15 de junho de 2020.

O setor hoteleiro lida com a prestação de serviços caracterizados pela intangibilidade (KOTLER, 1998). “Serviço apresenta-se como o resultado de pelo menos uma atividade desempenhada, na interface do fornecedor com o cliente sendo ele geralmente intangível” (ZUANETTI, LEE & HARGREAVES 2009, p. 9). Segundo Rocha (2019) alguns serviços estão situados “numa posição na escala de tangibilidade que o qualifica como intangível, mas para que este serviço ocorra, muitos aspectos tangíveis são manipulados ao longo do processo de consumo”. Dessa forma, o serviço prestado depende da sua qualidade, envolvendo assim: o atendimento de pessoas, a situação dos equipamentos e das instalações, acessibilidade, preço e o marketing que tendem a estar em harmonia de acordo com o serviço oferecido para atrair o máximo de pessoas.

A qualificação de profissionais também é um fator importante com relação à qualidade de serviços prestados, pois são eles que prestarão os serviços na instituição de saúde. “A ausência de qualificação profissional é um dos grandes problemas desse setor, pois são poucas as atividades que não precisam de criatividade e capacitação” (MAMEDE & NETO, 2011). Ser atendido(a) por profissionais capacitados gera uma sensação de segurança, conforto e tranquilidade para quem recebe os serviços.

A capacitação de funcionários está altamente relacionada com o treinamento de pessoal, pois é por meio dele que os colaboradores se conscientizam, entendendo seus papéis, sua importância no ambiente hospitalar, adquirindo ou aperfeiçoando habilidades, os conhecimentos e os comportamentos necessários para encantar o cliente.

Para Boog (2001) o treinamento é um dos recursos de desenvolvimento pessoal, que visa o aperfeiçoamento de desempenhos, do aumento da produtividade e das relações interpessoais. Alguns de seus benefícios são: o aumento da motivação pessoal, o aumento da produtividade, melhorias na qualidade dos resultados, otimização da eficiência, redução do índice de acidentes e o aumento das habilidades. “A qualidade na prestação de serviços depende de uma boa estrutura da empresa e também do desempenho de cada funcionário, consciente do papel que tem a cumprir e comprometido com o sucesso dos negócios”. (ZUANETTI, et. al. 2009, p. 18). A qualidade do serviço prestado tornou-se um diferencial com relação a concorrência hospitalar. Desse modo, alguns hospitais que almejavam a qualidade nos serviços oferecidos para se destacar, implantaram não só a tecnologia como método de aprimoramento no atendimento, mas também incluíram novas formas de planejamento e desenvolvimento de pessoal para que os funcionários se tornassem aptos a desempenharem suas funções de acordo com a qualidade exigida pelo mercado.

## **A ENFERMAGEM, A HOTELARIA E A HUMANIZAÇÃO**

Durante muito tempo a enfermagem se encarregou de serviços como a arrumação de leitos e a responsabilidade de higiene e limpeza do setor. De acordo com Boeger (2005), antes de a

hotelaria hospitalar ser implementada, a enfermagem perdia 25% de seu tempo se disponibilizando a fazer serviços hoteleiros. No entanto, com a atual criação desse setor no ambiente hospitalar essa função foi transferida, possibilitando a enfermagem contribuir cada vez mais com um bom atendimento.

Para que o bom atendimento da enfermagem ocorra é preciso ter à sua disposição um conjunto de fatores como: tempo para ser atencioso, um bom quadro de funcionários, treinamento de pessoal e principalmente uma boa administração, para lidar com os planejamentos, orientar e motivar as equipes. Ainda, segundo Waldow (2001) a motivação é fator preponderante:

A motivação inclui o desejo de cuidar, os valores, o comprometimento e ética da cuidadora. Está bastante relacionada também a experiência e ao meio ambiente da organização, como valorização da enfermagem e do cuidado, apoio, remuneração, etc. (WALDOW, 2001, p.155).

Com a criação do setor de hotelaria em alguns hospitais, algumas funções que antes eram administradas pela enfermagem foram repassadas para a hotelaria hospitalar e divididas em departamentos, tais como: limpeza, nutrição, rouparia, lavanderia, entre outros, com a finalidade de buscar conforto, praticidade, melhora na estética do ambiente hospitalar e priorizar a satisfação e as necessidades dos pacientes. Castelli (2003) traz a importância da satisfação das necessidades das pessoas na hotelaria em:

O profissional hoteleiro trata diretamente com gente e busca, através da prestação de seus serviços, a satisfação das necessidades e dos desejos de outros seres humanos. Isso exige um engajamento pessoal total, muita iniciativa e criatividade. É da análise de aptidões físicas, intelectuais, de caráter e de trabalho que se tem o verdadeiro profissional (...) vocacionalmente voltado para a hotelaria (CASTELLI, 2003, p. 37).

O Sistema Único de Saúde (SUS) deu início à implementação da humanização no atendimento de pacientes, com a criação de normas pelo Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (2003); que buscavam desconstruir barreiras no atendimento com o paciente por meio de um bom atendimento, acolhimento e capacidades técnicas. Após esse novo olhar que o SUS passou a implementar em suas normas de conduta, deduz-se que as instituições privadas buscaram adaptar o setor hoteleiro, aperfeiçoando a infraestrutura e implementando o uso de novas tecnologias para se adaptar a concorrência. Taraboulsi (2004) trata sobre humanização no atendimento em:

O cliente saúde “não mais procura apenas os benefícios dos serviços de saúde, ele prima também, e muito, pelas vantagens que lhe são oferecidas e que são caracterizadas pelo respeito e solidariedade a seu estado físico e emocional” (TARABOULSI, 2004, p.22).

Dessa forma, mais um método de atualização foi implantado, a humanização entre os funcionários de saúde. Sendo assim, não só a infraestrutura foi aperfeiçoada, mas também o tratamento em relação aos pacientes, o atendimento e a concepção de que o paciente de saúde está ali não só para receber um tratamento, mas para receber o melhor tratamento possível em seus momentos de fragilidade. Taraboulsi (2004, p. 22) traz que “Momentos de instabilidade emocional, dores, insegurança, dúvidas, reflexões sobre a vida e a morte, agressividade, depressão e outros sentimentos antagônicos que demonstram fragilidade nessas circunstâncias”. Godoi (2008) reitera a questão da humanização no atendimento em:

A humanização é a ação de humanizar o atendimento, tornando-o sensível às necessidades e desejos dos pacientes e familiares, mediante ações que visam transformar positivamente o ambiente hospitalar, entendendo-o em todos os momentos. (GODOI, 2008, p.38)

Assim, busca-se implementar a humanização ao quadro de funcionários dos hospitais, não só no atendimento médico, mas também ao corpo de enfermeiros, governantas, camareiras e outros funcionários; já que o desempenho dos seus papéis influencia na melhora do cliente de saúde a partir do atendimento de suas necessidades, mantendo tranquilidade, conforto e a segurança.

O propósito desse trabalho é analisar a qualidade do atendimento e a hospitalidade que pacientes enfermos, acompanhantes/cuidadores, familiares e amigos visitantes recebem em hospitais particulares no estado do Rio de Janeiro. A realização desse trabalho optou pelo uso de um método de pesquisa descritiva, fazendo uso de estudos de caso e análise documental. Esse estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987). Segundo Gil (1991), a pesquisa é descritiva porque visa delinear os elementos fundamentais na relação das ações envolvidas. Neste caso, a qualidade no atendimento da hotelaria hospitalar. Tull (1976, p 323) afirma que "um estudo de caso refere-se a uma análise intensiva de uma situação particular" desse modo, como estudo de caso dessa pesquisa, analisamos sob a ótica dos clientes como o paciente internado, acompanhante, familiares e outros que usufruíram de serviços prestados pelo setor de hotelaria hospitalar, como também sob a ótica da enfermagem e demais profissionais da saúde que possuem conhecimento da área hospitalar e trabalham de forma conjunta com o setor hoteleiro.

O objetivo da análise documental é identificar e medir, por meio das respostas geradas pelos questionários, a qualidade dos serviços prestados aos pacientes pelo setor de hotelaria hospitalar. Ela representa uma fonte natural de informação e nesse caso “não são apenas uma fonte de informação contextualizada, mas surgem num determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto” (LÜDKE/ ANDRÉ, 1986, p. 39).

Quanto à abordagem de pesquisa, utilizou-se a pesquisa quantitativa e a pesquisa qualitativa. A pesquisa quantitativa se baseia na medida, em números e as variáveis observadas são consideradas objetivas, em contrapartida, a pesquisa qualitativa observa cuidadosamente os ambientes, tratando-se de situações mais complexas e respostas mais subjetivas e analisando várias perspectivas.

De acordo com Minayo (2001) a pesquisa qualitativa trabalha com o relacionamento de crenças, motivos, aspirações, valores e atitudes, que corresponde às ações humanas e a fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Dessa forma, o método de pesquisa qualitativa foi utilizado; já que foram envolvidas situações subjetivas com relação ao paciente. A seguir é apresentado um quadro comparativo entre pesquisa quantitativa e qualitativa que comprova que a pesquisa qualitativa possui um grau de proximidade muito maior com a situação analisada.

Quadro 1 - Aspectos de pesquisa quantitativa e qualitativa.

<b>Aspecto</b>	<b>Pesquisa Quantitativa</b>	<b>Pesquisa Qualitativa</b>
Enfoque na interpretação do objeto	menor	maior
Importância do contexto do objeto pesquisado	menor	maior
Proximidade do pesquisador em relação aos fenômenos estudados	menor	maior
Alcance do estudo no tempo	instantâneo	intervalo maior
Quantidade de fontes de dados	uma	várias
Ponto de vista do pesquisador	externo à organização	interno à organização
Quadro teórico e hipóteses	definidas rigorosamente	menos estruturadas

Fonte: Fonseca, 2002.

Dessa forma, optou-se pelo uso de uma pesquisa simultaneamente de caráter qualitativo e quantitativo, pois foi priorizada a compreensão de um grupo social, complementado por uma pesquisa com representatividade numérica, ao se buscar a apresentação de informações mais aprofundadas sobre o assunto. A pesquisa qualitativa “tende a salientar os aspectos dinâmicos, holísticos e individuais da experiência humana, para apreender a totalidade no contexto daqueles que estão vivenciando o fenômeno” (POLIT, BECKER E HUNGLER, 2004, p. 201). Ao mesmo que a pesquisa quantitativa busca a objetividade, analisa dados numéricos, permitindo a mensuração de opiniões por meio de uma amostra (parte de uma população específica). Conforme Neves (1996) esse projeto busca combinar a pesquisa qualitativa com a pesquisa quantitativa para buscar usufruir de um resultado que explicita tanto os passos da pesquisa, quanto da oportunidade de prevenir a interferência de sua subjetividade nas conclusões obtidas.



## **INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Foi utilizado um tipo de questionário como instrumento de coleta dos dados de pacientes e sua relação com a hotelaria hospitalar. O questionário foi apresentado para os pacientes, acompanhantes, familiares, amigos, visitantes que fizeram uso de serviços do setor hoteleiro.

A coleta de dados teve com a finalidade de analisar a qualidade de serviços oferecidos aos pacientes enfermos. A pesquisa foi realizada de forma *online*, por meio da plataforma *Google Forms*, no qual tanto pacientes que se hospitalizaram em hospitais particulares do Rio de Janeiro, quanto pessoas que usufruíram indiretamente dos serviços hospitalares, tais como parentes, acompanhantes, e familiares próximos que pudessem responder.

A amostra do estudo é do tipo não probabilístico e sim por conveniência, ou seja, não se deve generalizar os resultados encontrados; já que as pessoas que participaram deste questionário foram selecionadas porque estavam dispostas a participar. No total, participaram do questionário 53 pessoas que usufruíram dos serviços do setor de hotelaria e que se disponibilizaram para responder o questionário entre os dias 31 de maio do ano de 2020 ao dia 14 de junho de 2020.

A formulação do questionário teve como base a escala de *Likert*, possuindo cinco possíveis variáveis como resposta, a fim de verificar o nível de concordância do indivíduo com algo favorável ou desfavorável em relação a um objeto psicológico.

A escala é apresentada geralmente a partir de uma afirmação e é necessário que as opções tenham uma simetria para que se torne mais fácil o processo de análise dos dados. Por esse motivo incluiu-se esse método no questionário de pesquisa, tornando possível analisar as experiências vividas e os níveis de satisfação do cliente. Segundo SARAPH et al. (1989); BADRI, (1995); TAMIMI (1995); ALEXANDRE (2001) a escala *Likert* tem grande utilização em pesquisas que buscam respostas que variam de acordo com o grau de intensidade.

Foram dispostas as seguintes opções de respostas, segundo a escala *Likert*: ‘Discordo Totalmente’, significando que não é aplicado o fundamento descrito; ‘Discordo Parcialmente’, representando que o fundamento descrito não é aplicado em sua maioria; ‘Neutro’, correspondendo à existência de dúvidas se o fundamento é aplicado em sua maioria ou minoria; ‘Concordo Parcialmente’, significando que o fundamento descrito na afirmação é aplicado na sua maioria; ‘Concordo Totalmente’, correspondendo que a pessoa aplica totalmente o fundamento descrito na afirmação.

Dessa forma, o modelo do questionário e as perguntas foram elaborados pela autora para atender aos objetivos do estudo, no entanto devido a atual conjuntura, foi necessária uma divisão dos dados, para analisar separadamente os pacientes que fizeram uso de serviços

hospitalares durante a COVID – 19, pois os atendimentos prestados durante a pandemia sofreram influência direta por causa da atual crise pandêmica.

## RESULTADOS OBTIDOS

A fim de conhecer o nível de satisfação de consumidores que usufruíram de serviços prestados pelo setor de hotelaria no ambiente hospitalar, foi aplicado um questionário que trata da percepção e a avaliação desses clientes que tiveram acesso a 28 hospitais particulares, conforme o quadro 2 abaixo:

Quadro 2 - Estabelecimentos mencionados por cidade

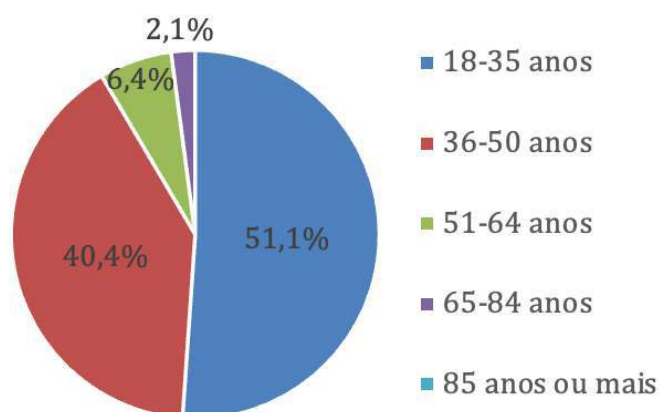
HOSPITAIS	MUNICÍPIOS	RESPOSTAS	%
Hospital São Francisco de Assis na Providência de Deus	Rio de Janeiro	8	15 %
Hospital Caxias D'Or	Duque de Caxias	7	13 %
Hospital Unimed Rio	Rio de Janeiro	4	8%
Hospital Rio Laranjeiras	Rio de Janeiro	3	6%
Hospital de Clínicas Mário Lioni	Duque de Caxias	3	6%
Outros <sup>2</sup>	-	25	53 %

Fonte: Elaboração própria, 2020.

### Perfil dos clientes

Com a finalidade de traçar o perfil da clientela de saúde, os participantes responderam as seguintes perguntas: Qual é a sua faixa etária? Qual é o seu gênero? E qual é o seu nível de escolaridade? Assim, foi possível a consolidação dos dados, conforme a seguir (Gráfico 1, Gráfico 2 e Gráfico 3).

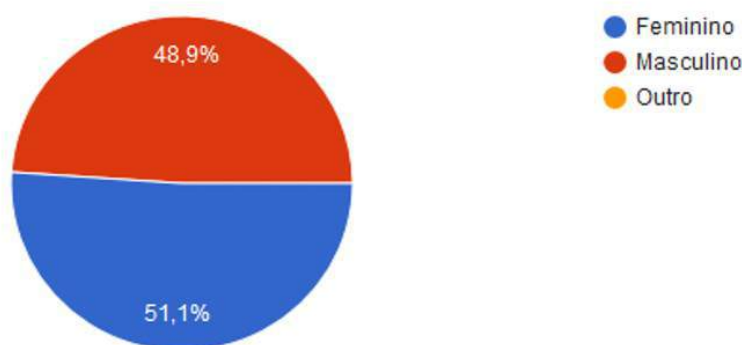
Gráfico 1 - Faixa etária



Fonte: Elaboração própria, 2020.

No que diz respeito à faixa etária, foram entrevistados aqueles com idade igual ou superior a 18 anos, foi constatado que a maioria está na faixa etária entre 18 a 35 anos somando 51,1%, entre 36 e 50 anos 40,4%, entre 51 e 64 anos 6,4%, entre 65 a 84 anos 2,1% e acima de 85 anos não houve representatividade.

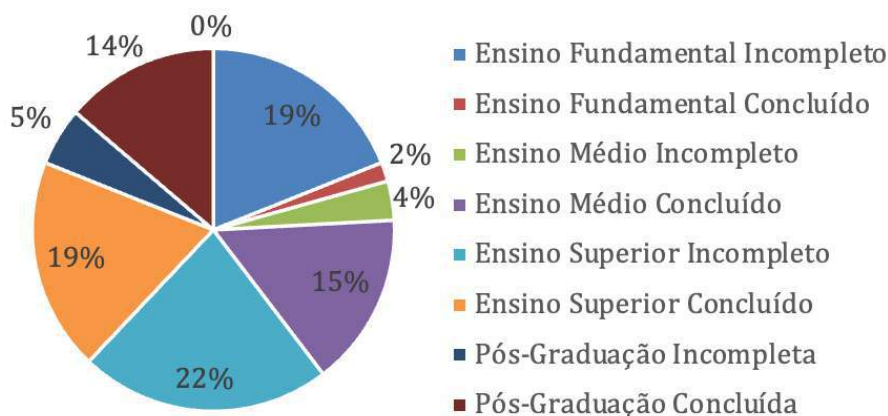
Gráfico 2 - Gênero.



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Como apresentado acima, foi identificado que tanto homens quanto mulheres participaram, prevalecendo o gênero masculino em sua maioria com 51,1% e o gênero feminino com 48,9%.

Gráfico 3 - Nível de escolaridade



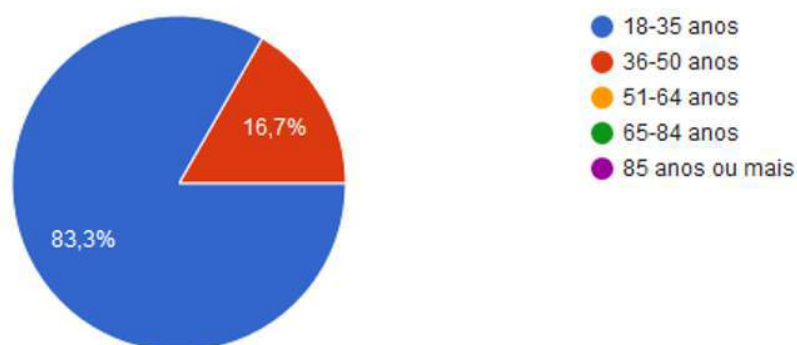
Fonte: Elaboração própria, 2020.

Com relação ao nível de escolaridade notou-se a prevalência do ensino superior incompleto com 22% e também do ensino superior completo e ensino fundamental incompleto, ambos com 19%, do ensino médio concluído 15% e por fim da pós-graduação completa com 14%. Entre a minoria dos dados apresentados destacamos 5% da pós-graduação incompleta, 4% do ensino médio incompleto e 2% do ensino fundamental concluído.

Buscando também identificar o perfil da clientela de saúde respondente que frequentou os

hospitais durante a pandemia do Covid-19 pôde se construir o gráfico a seguir.

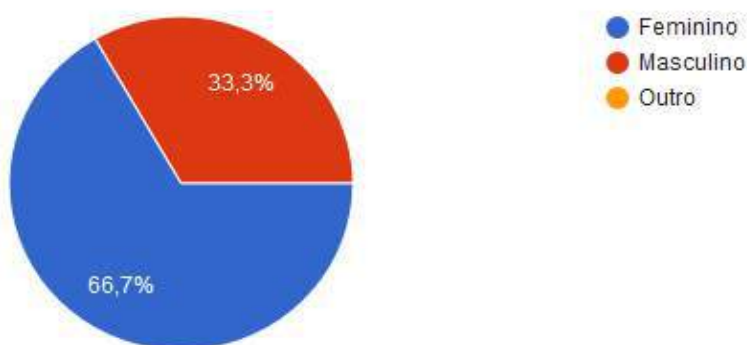
Gráfico 4 - Faixa etária (COVID – 19)



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Em sua maioria com 83,3% formavam jovens entre 18 e 35 anos, enquanto os 16,7% restantes eram adultos entre 36 e 50 anos.

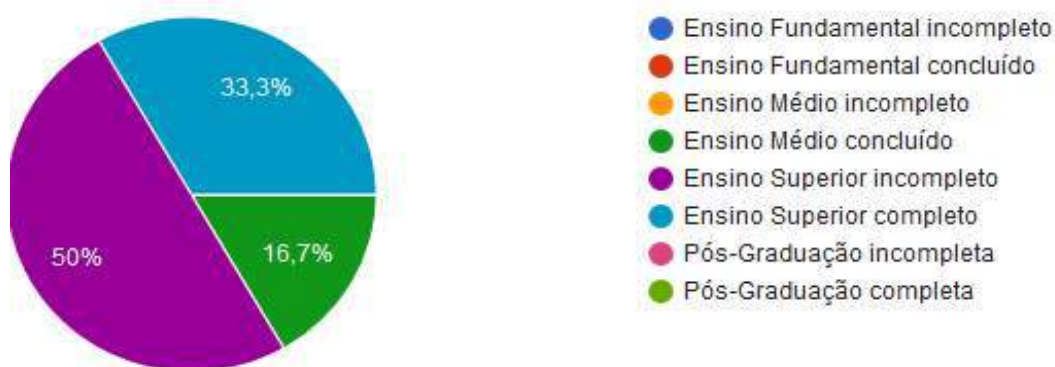
Gráfico 5 - Gênero (COVID – 19).



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Tanto na pesquisa elaborada com os respondentes que usufruíram dos serviços hospitalares antes da pandemia da COVID-19, quanto durante, foi apresentado em sua maioria com 66,7% um maior índice no gênero feminino, enquanto o gênero masculino possuía 33,3% dos dados.

Gráfico 6 - Nível de escolaridade (COVID – 19).



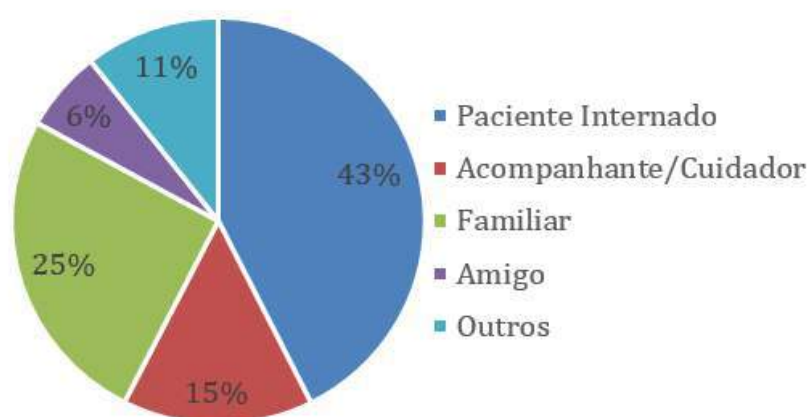
Fonte: Elaboração própria, 2020.

Manteve-se uma maioria com o ensino superior incompleto, 50%, enquanto o ensino superior completo foi registrado em 33,3% dos casos e o Ensino Médio completo outros 16,7% dos dados.

### Internação

O público-alvo da pesquisa foi tanto pacientes enfermos, quanto familiares, amigos, cuidadores, entre outros, que tivessem presenciado ou usufruído dos serviços prestados no ambiente hospitalar. Para ter conhecimento desses usuários questionou-se: Qual é a sua situação no hospital? Quando ocorreu a internação? Por quanto tempo o (a) paciente permaneceu internado? E qual foi o motivo da internação?

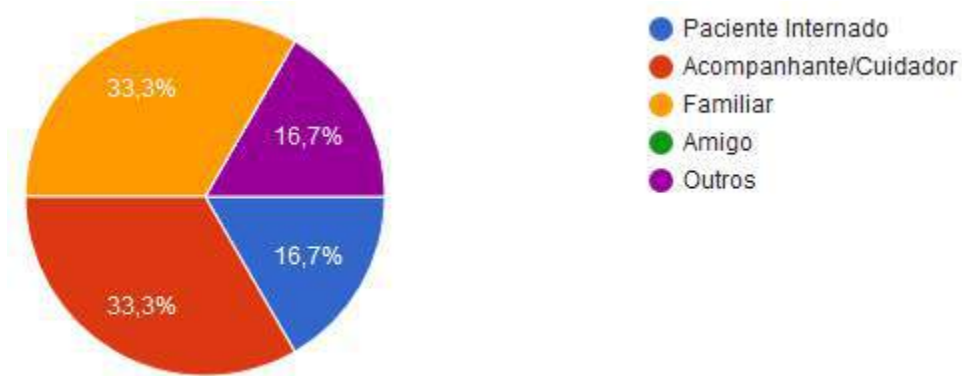
Gráfico 7 - Situação no hospital



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Com relação à situação dos respondentes: 43% foram pacientes internados, 25% eram familiares dos pacientes, 15% eram acompanhantes e cuidadores, 6% eram amigos e 11% responderam 'outros'.

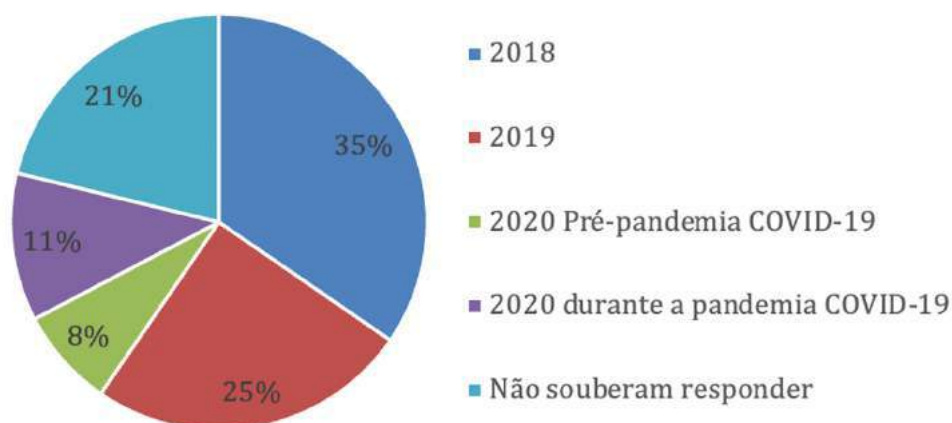
Gráfico 8 - Situação no hospital (COVID – 19)



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Durante a pandemia do COVID-19 o número de pacientes internados respondendo a pesquisa foi muito menor, formado apenas por 16,7%. A grande maioria dos dados gerados foram a partir de respostas tanto dos acompanhantes com 33,3%, quanto pelos familiares formando 33,3% dos dados e 16,7% responderam como outros.

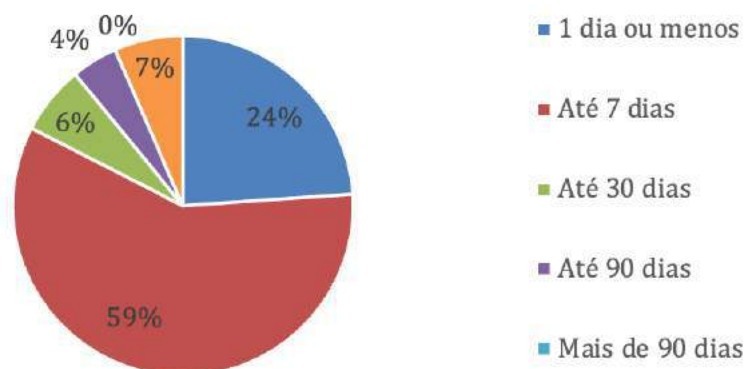
Gráfico 9 - Ano da internação



Fonte: Elaboração própria, 2020.

A grande maioria das internações ocorreu no ano de 2018 com 35% de participação dos respondentes, seguido pelo ano de 2019 com 25%, e 11% no ano de 2020 durante a COVID-19, enquanto 21% dos casos não souberam precisar o ano da internação, e durante a pré-pandemia correspondeu a 8%. Ao analisar separadamente os dados da pesquisa e chegou-se a contabilizar seis pacientes que fizeram uso de atendimento durante a COVID-19.

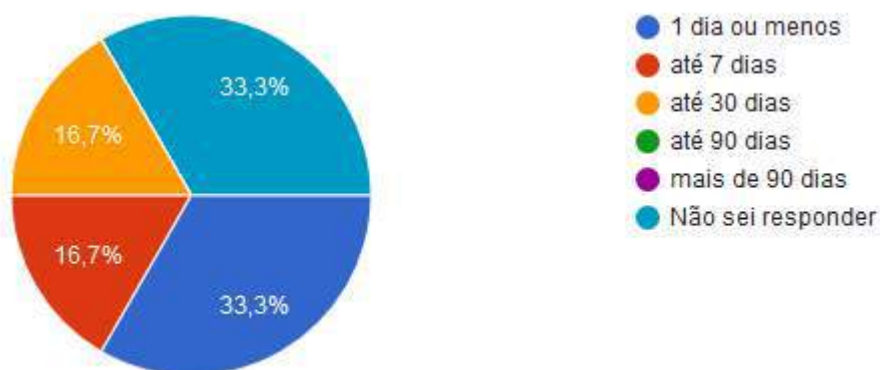
Gráfico 10 - Permanência na internação



Fonte: Elaboração própria, 2020.

O maior período de internação foi até 7 dias com 59%, seguido por 1 dia ou menos com 24%, os que não souberam responder foram 7% dos dados, seguido por 6% referentes ao período de até 30 dias. Enquanto 4% responderam que o tempo de internação foi de até 90 dias internado, e acima de 90 dias não houve representatividade.

Gráfico 11 - Permanência na internação (COVID – 19).

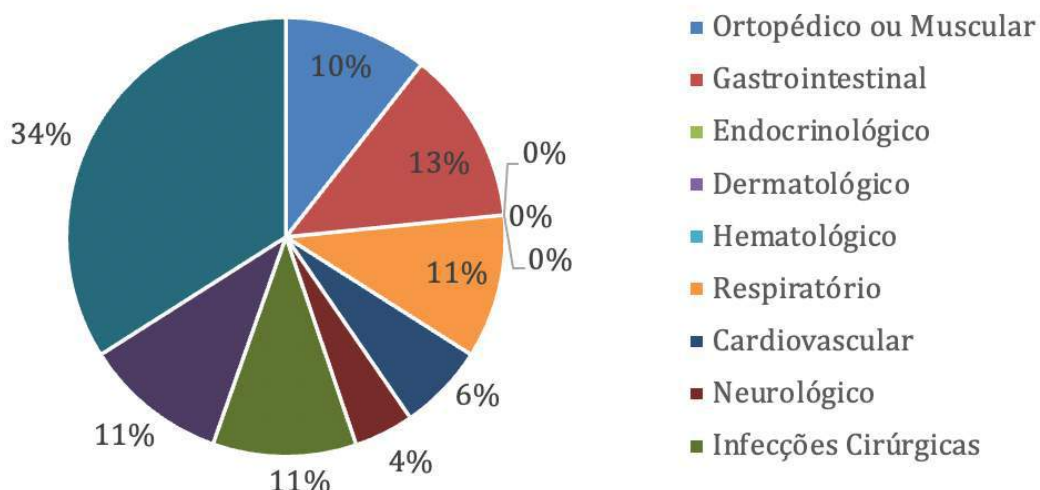


Fonte: Elaboração própria, 2020.

Sobre o tempo de permanência no hospital durante o Covid-19, 33,3% das pessoas ficaram durante 1 dia ou menos. Deduz-se que algumas pessoas ficaram internadas durante um dia apenas, até o médico liberar, permitindo que as pessoas passassem a quarentena em suas residências. A maioria das pessoas durante o Coronavírus ficou internada 1 dia ou até 7 dias representando 50%. Com 33,3% pessoas que não souberam responder o tempo de internação. Seguido pelo período de 7 dias de internação com 16,7% e com 16,7% o período de até 30 dias.



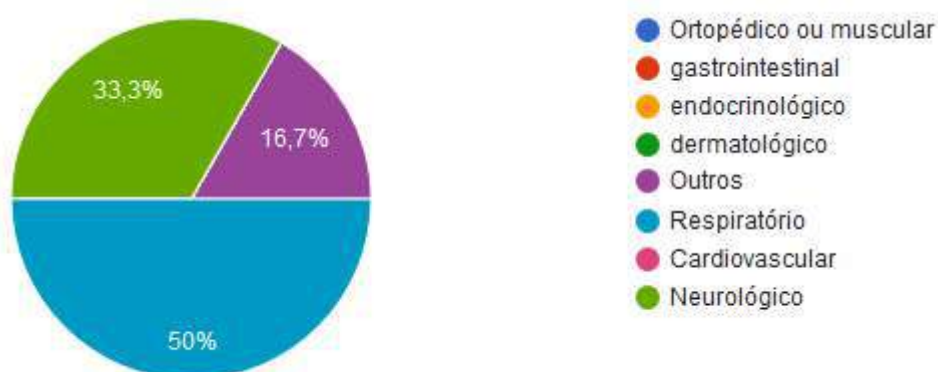
Gráfico 12 - Motivo da internação



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Conseguiu-se definir alguns dos motivos para haver a internação, entre eles: 34% foram outros problemas que não estavam incluídos no rol de opções. Enquanto 13% estavam relacionados a problemas gastrointestinais, 11% (cada) foram sinalizados para as opções de: vírus, problemas ortopédicos e musculares, infecções cirúrgicas e problemas respiratórios. 6% doenças cardiovasculares e 4% foram motivos neurológicos. Por fim os problemas relacionados a endocrinologia, hematologia e dermatologia não houve representatividade.

Gráfico 13 - Motivo da internação (COVID – 19).



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Durante a pandemia do COVID – 19 a maior proporção foi com 83,3% dos dados formados por problemas neurológicos e respiratórios. Percebe-se então que os 50% com problemas respiratórios ficaram internados por menos de 1 dia, visto que são problemas de saúde desenvolvidos pela COVID -19. De acordo com o Instituto de Pesquisa e Ensino Idor (2019), “os principais sintomas da COVID-19 são febre, dificuldade de respirar e tosse seca, mas

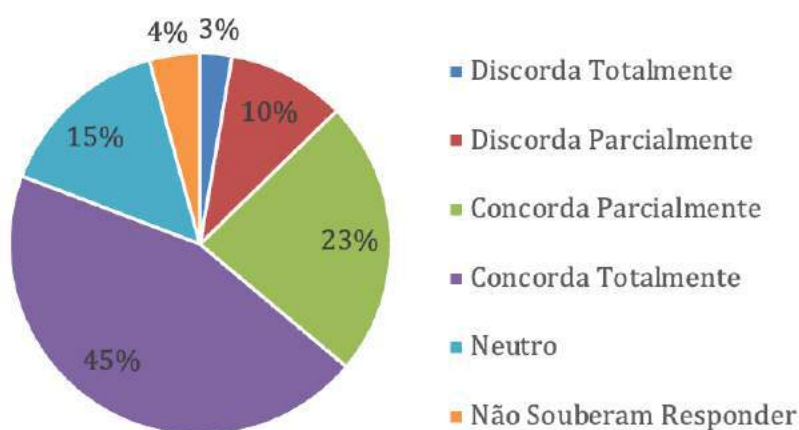


médicos também têm recebido pacientes com relatos de alterações no sistema nervoso”. Os outros 16,7% foram relacionados a outros motivos não incluídos no rol de opções.

### Serviço de recepção hospitalar

Buscou-se saber sobre a avaliação do setor de recepção já que é o primeiro contato do cliente de saúde. É um ambiente que precisa ser harmonioso e prestar um bom atendimento. E é lá que costuma classificar quem é paciente e acompanhante, médico, fornecedor, visitante e pra isso é preciso que haja boa orientação e esclareçam todas as dúvidas. A primeira impressão define a relação que o cliente terá com a empresa. De acordo com Carol Kinsey Goman, escritora da Revista Forbes, uma pessoa tem sete segundos para causar uma boa primeira impressão na outra. Para analisar a impressão que ficou nos respondentes da pesquisa verificou-se a aderência das respostas às seguintes afirmativas: Os funcionários da recepção foram gentis e informativos e sobre o tempo e o local de espera na recepção: “Esperei em um tempo adequado em um ambiente agradável/confortável”.

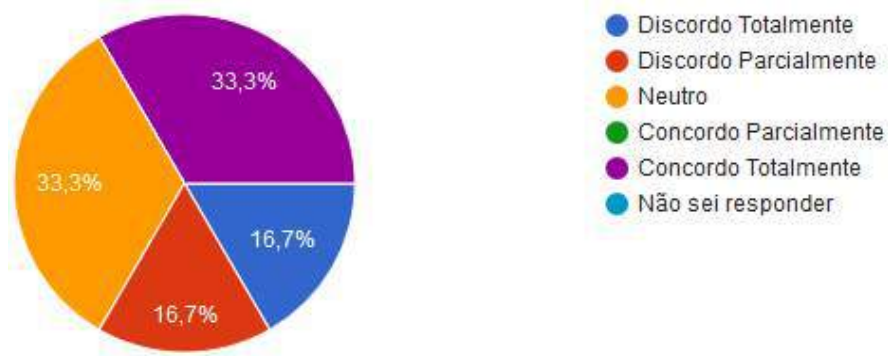
Gráfico 14 - Funcionários gentis e informativos



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Percebeu-se então que com relação ao setor de recepção, um atendimento gentil e informativo foi recebido em 68% dos casos; já que esse percentual concordou parcial ou totalmente com a afirmativa, enquanto 13% dos casos discordaram total ou parcialmente. Por fim, 4% não souberam responder e 15% dos casos se manteve de forma neutra com relação a afirmativa.

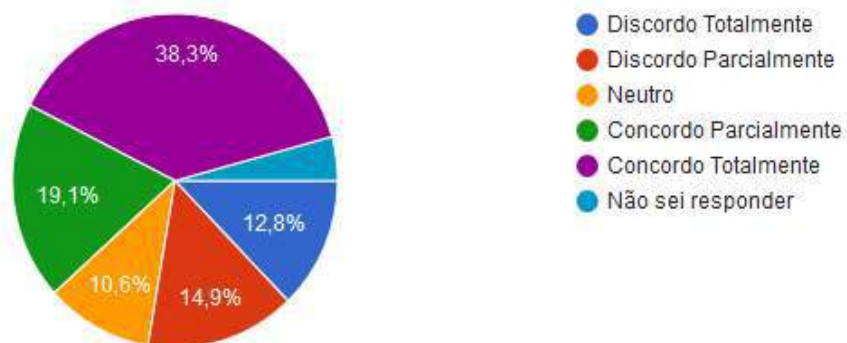
Gráfico 15 - Funcionários gentis e informativos (COVID – 19).



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Durante a pandemia percebemos que o maior índice foi de 33,4% de discordância com a afirmativa de que os funcionários foram gentis e informativos, isso pode ter sido devido a ansiedade e aos altos níveis de estresse que geraram em algumas pessoas, devido ao medo da pandemia do Coronavírus. De acordo com um artigo publicado na Revista Brasileira de Psiquiatria "É possível que estas condições possam evoluir para transtornos psiquiátricos depressivos, ansiosos (incluindo crises de pânico e estresse pós-traumático), psicóticos e paranoides e até suicídio". Complementando o Gráfico 15, 33,3% concordou totalmente com a afirmativa, e os outros 33,3% se mantiveram neutros.

Gráfico 16 - Tempo e o local de espera na recepção.

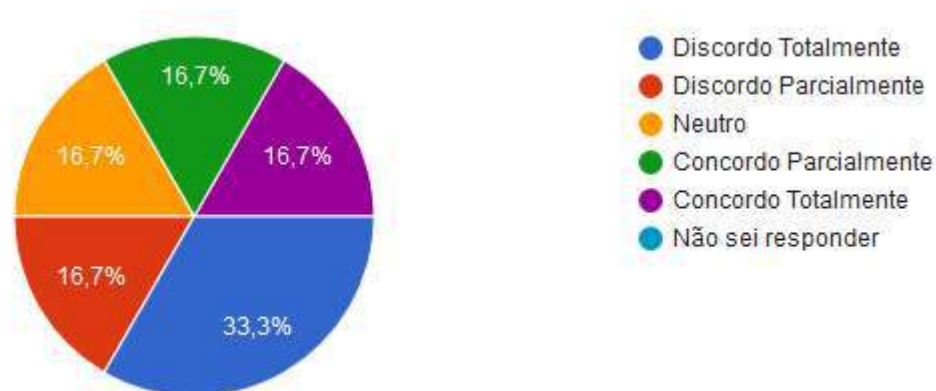


Fonte: Elaboração própria, 2020.

Durante o tempo de espera na recepção, o ambiente deve ser “uma atmosfera agradável em suas dimensões, decoração adequada e profissionais treinados em acolhimento e humanização” (BOEGER, 2005, p. 55). Tudo isso para que o tempo de espera torne-se o mais confortável possível tanto para o paciente, quanto seus acompanhantes.

De acordo com o Gráfico 16 acima 57,4% Concordaram total ou parcialmente com a afirmativa de que o ambiente e o tempo de espera foram adequados. Já o percentual que discordavam parcial e totalmente foi de 27,7%, enquanto que 14,9% se mantiveram imparciais com relação a essa afirmativa.

Gráfico 17 - Tempo e o local de espera na recepção (COVID – 19).



Fonte: Elaboração própria, 2020.

A percepção de uma pessoa muda quando está vivenciando uma pandemia, principalmente quando somado à sua situação aflitiva. Isso impacta a sua percepção independente do atendimento prestado. Durante a COVID-19, 50% dos dados foram relacionados às opções de discordo totalmente ou discordo parcialmente, demonstrando grande insatisfação dos respondentes com relação ao tempo de espera na recepção.

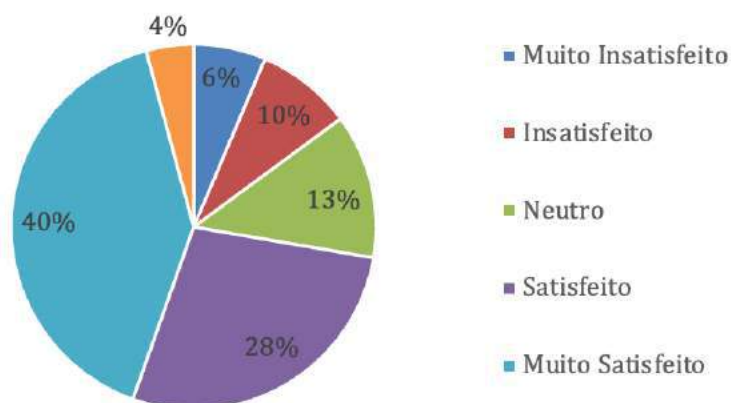
De acordo com Antônio Quinto Neto (2015), “Até 15 minutos de espera o grau de satisfação mantém-se no nível dos 90%, período que aliás é considerado como apropriado. Acima de 30 minutos de espera, contudo, o grau de satisfação começa a diminuir rapidamente”. Dessa forma, quanto maior é o tempo de espera, menor é o nível de satisfação. Contudo, 33,4% dos dados concordavam de forma totalmente ou parcialmente com a afirmativa de que foi um tempo adequado e 16,7 % se posicionaram de forma neutra.

### **Atendimento especializado**

O atendimento trata-se de cuidar das necessidades do cliente/paciente. Quando é prestado um bom atendimento, o funcionário transmite não só uma boa imagem da empresa, como também confiança. Segundo Tschohl (1996) as pessoas que lidam no dia-a-dia com os clientes são as que transmitem a confiabilidade e a qualidade dos serviços da companhia.

Dessa forma, manter a qualidade nos serviços prestados é um planejamento estratégico, no qual se mantém um bom inter-relacionamento entre a empresa com os clientes, criando credibilidade na instituição e os fideliza.

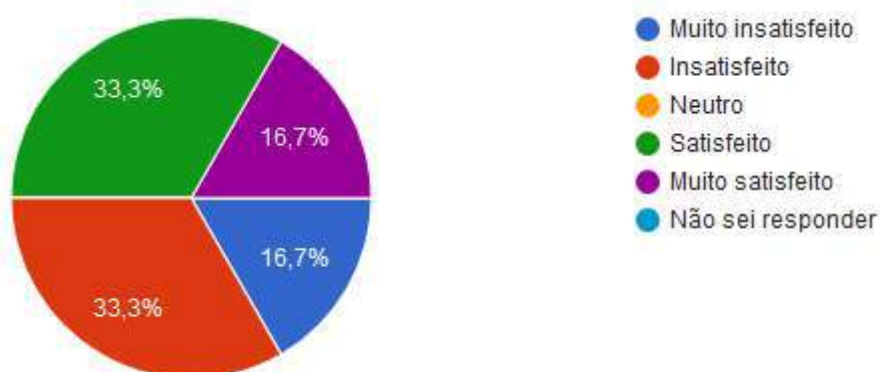
Gráfico 18 - Satisfação com o atendimento médico



Fonte: Elaboração própria, 2020.

O cliente saúde deve receber um atendimento de qualidade, com informações precisas, claras e objetivas. Portanto, tal motivo inspirou a pergunta: Qual é o nível de satisfação com relação ao atendimento médico? O gráfico acima descreve o nível de satisfação com relação ao atendimento médico nos hospitais apresentando que 68% dos participantes estavam satisfeitos ou muito satisfeitos, 17% responderam de maneira imparcial, enquanto insatisfeito e muito insatisfeito somaram 16%.

Gráfico 19 - Satisfação com o atendimento médico (COVID -19).

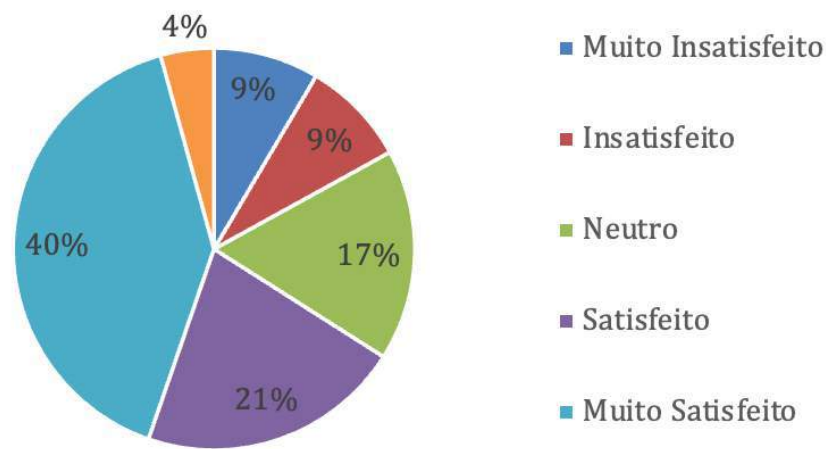


Fonte: Elaboração própria, 2020.

O nível de satisfação ao atendimento médico em sua maioria 50% correspondendo a satisfeito e muito satisfeito, enquanto os outros 50% se posicionaram como insatisfeito e muito insatisfeito. Durante a COVID-19, muitos hospitais estavam superlotados e isso impactou na satisfação do atendimento médico. Futuramente em novas pesquisas pode-se avaliar novamente com o intuito de descobrir se houve realmente a falta de qualidade no atendimento prestado ou se a falta de atenção e humanização ocorreu devido à atual crise, ocasionando mecanização nos atendimentos médicos. Ainda a realidade de demanda excessiva causada pela pandemia e a redução do quadro de funcionários trazendo redução de tempo de atendimento pode ter

interferido no emprego da adequada humanização, mas que em outros períodos de condições normais eles conseguissem efetivar.

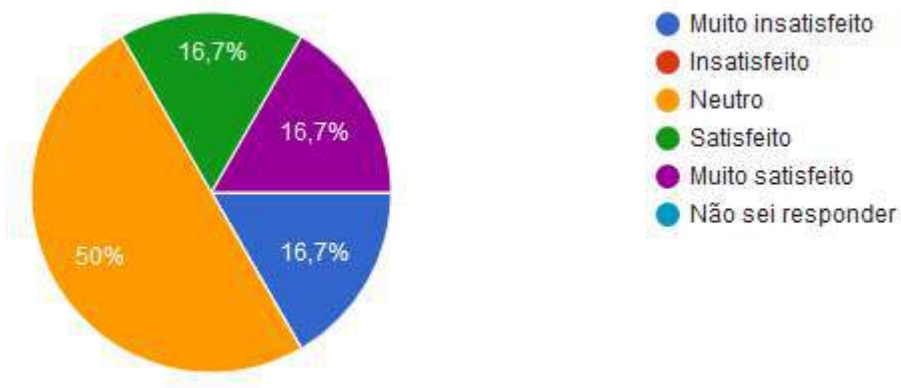
Gráfico 20 - Satisfação com o atendimento da enfermaria.



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Os dados de satisfeito e muito satisfeito ultrapassaram a metade com 61% dos dados, enquanto 18% se mantiveram como insatisfeito e muito insatisfeito. Por fim, 17% permaneceram como neutros na pesquisa e 4% não souberam responder.

Gráfico 21 - Satisfação com o atendimento da enfermaria (COVID-19).

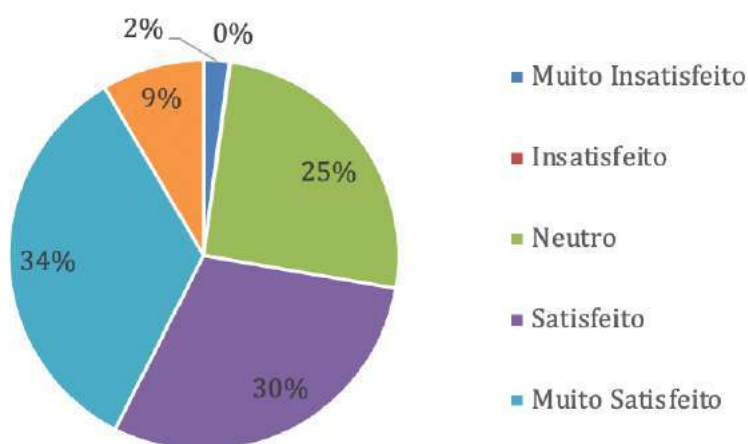


Fonte: Elaboração própria, 2020.

O atendimento da enfermaria durante a pandemia da COVID-19 apresentou que a metade dos respondentes se mantiveram neutros. Enquanto 33,4% das pessoas estiveram satisfeitas ou muito satisfeitas com relação ao atendimento recebido pelo quadro de funcionários da enfermagem e 16,7% se apresentaram muito insatisfeitos. Dessa forma, é perceptível que a maioria das pessoas não estavam satisfeitas com o atendimento já que não se posicionaram de forma positiva no questionário, alguns motivos podem ser o estresse e a falta de paciência dos

acompanhantes com relação ao tempo de espera do atendimento e a superlotação de pessoas com o COVID – 19.

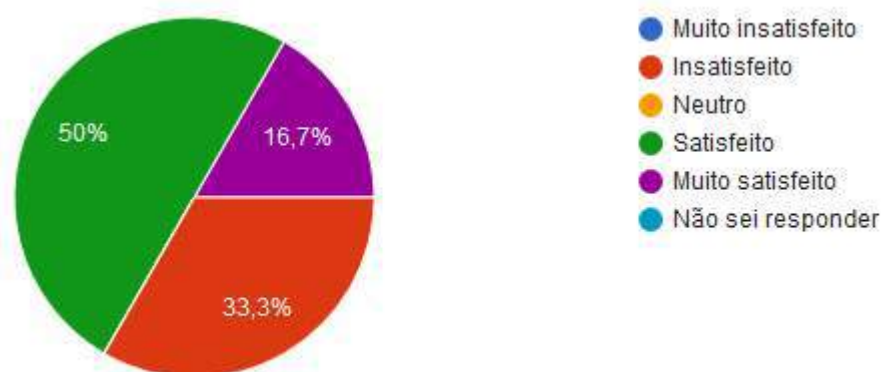
Gráfico 22 - Satisfação com o atendimento dos profissionais de saúde



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Os resultados do gráfico acima, o nível de satisfação com relação a todos os profissionais de saúde do ambiente hospitalar, incluindo: camareiras, enfermeiros, nutricionistas, maqueiros, recepcionistas, auxiliares de limpeza, administradores, técnicos, médicos, fisioterapeutas, ascensoristas, entre outros, foi de 64% informando que estavam satisfeito e muito satisfeito. Apenas 2% se posicionaram de forma muito insatisfeita, isso significa que o atendimento prestado pelos funcionários de modo geral agrada a clientela; já que 34% não se posicionou.

Gráfico 23 - Satisfação com o atendimento dos profissionais de saúde (COVID – 19).



Fonte: Elaboração própria, 2020.

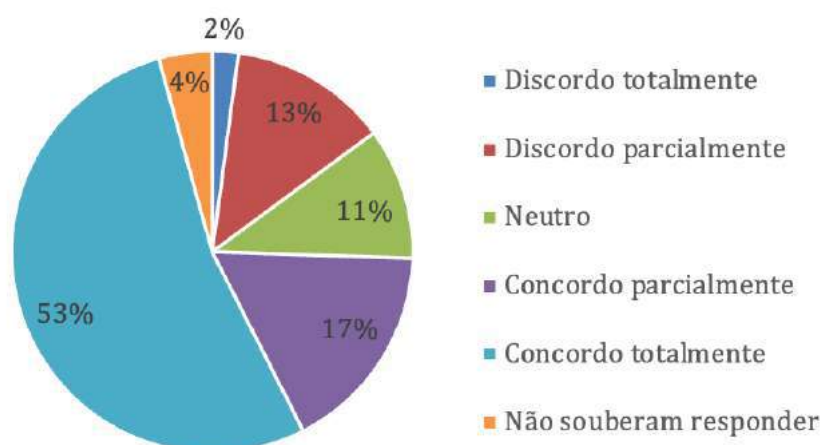
Englobando o atendimento prestado por todos os funcionários de saúde do hospital em questão durante a pandemia, o nível foi 66,7% satisfeitos ou muito satisfeitos e 33,3% muito insatisfeitos.

De acordo com o professor e tecnólogo Francisco Almeida um bom serviço prestado envolve respeito a vida e a dignidade, para um bom atendimento deve-se informar os procedimentos necessários para o tratamento, e o profissional tem que saber escutar os anseios do paciente. Durante o período do COVID-19 muitos pacientes reclamaram com relação ao atendimento, superlotação e despreparo dos funcionários, no entanto “o profissional deve sempre superar qualquer ambiente de conflito psicológico”.

### **Infraestrutura, acessibilidade e serviços hospitalares**

Ao falar da acomodação da internação, nos referimos à enfermaria, a um quarto particular, UTI, ao apartamento, ambulatório, à área de isolamento, quarto coletivo, ou seja, fazemos referência ao tipo instalação em que o paciente esteve acomodado. Se teve suporte, se recebeu assistência de profissionais especializados e se o serviço oferecido conseguia transparecer conforto e segurança. Uma boa acomodação trata-se da “reunião de todos os serviços de apoio, que associados aos serviços específicos oferecem aos clientes internos e externos conforto, segurança e bem-estar durante seu período de internação” (BOEGER, 2005).

Gráfico 24 - Acomodação na internação

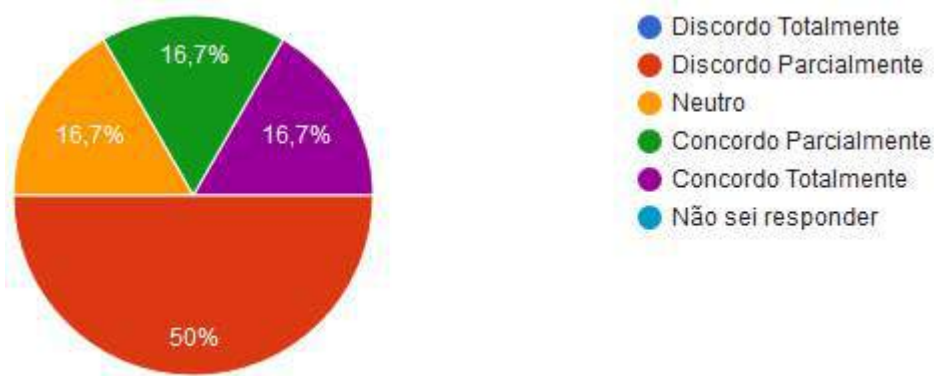


Fonte: Elaboração própria, 2020.

Sobre as acomodações oferecidas 70% concordaram totalmente e parcialmente com a afirmativa de que receberam suporte de profissionais atenciosos e especializados. Enquanto 15% discordavam totalmente e parcialmente e 15% eram neutros e não sabiam responder.



Gráfico 25 - Acomodação na internação (COVID – 19)

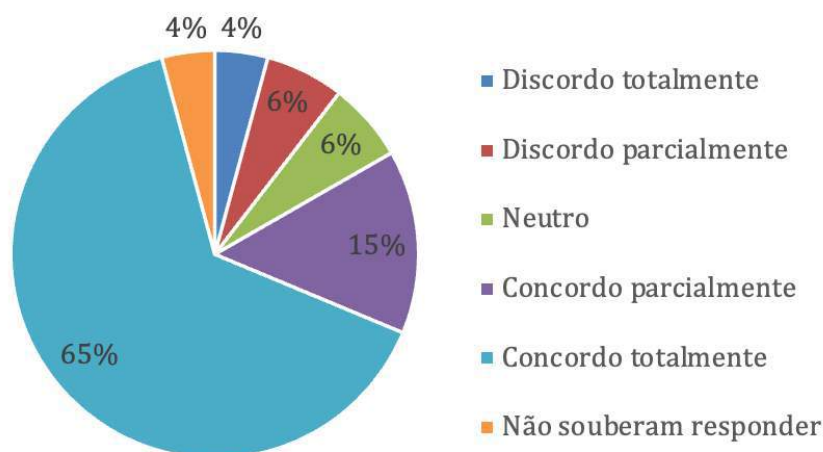


Fonte: Elaboração própria, 2020.

O Gráfico 25 retrata que 33,4% das pessoas concordam parcial ou totalmente que tiveram uma acomodação que suprisse suas necessidades, enquanto outros 50% discordavam total ou parcialmente. Dentre os respondentes, 16,7% se mantiveram neutros com relação a acomodação da organização. Isso ocorreu provavelmente devido ao fato de que o estabelecimento foi organizado e planejado para receber uma quantidade *x* de pessoas enfermas, que diante da atual situação com a pandemia esse número de pessoas aumentaram, resultando assim na queda de satisfação com relação a acomodação das internações, já que em muitos lugares as organizações não se mantiveram proporcional a quantidade de pessoas recebidas.

Já a infraestrutura está ligada às áreas administrativas e envolve a conservação de equipamentos, móveis e a estrutura do ambiente, ou seja, serviço de água, saneamento, serviços de apoio, transporte, comunicação, energia elétrica, climatização, para oferecer qualidade. Por esse motivo, analisou-se o Gráfico 26 abaixo:

Gráfico 26 - Infraestrutura do hospital

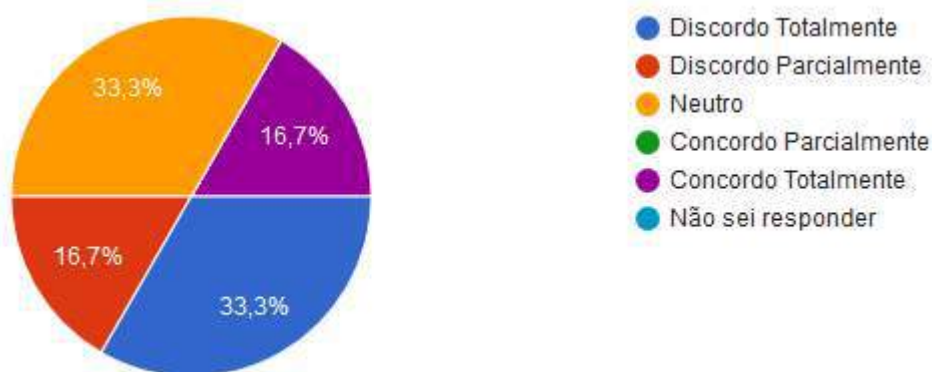


Fonte: Elaboração própria, 2020.



De acordo com Marconi Morais, diretor-presidente da Sociedade Brasileira de Hotelaria Hospitalar (SBHH, 2019): “A excelência na limpeza é um dos pilares da qualidade e segurança da instituição hospitalar, e ela deve seguir os critérios exigidos pela Anvisa. De acordo com o gráfico acima, 80% concorda totalmente e parcialmente com a afirmativa de que a infraestrutura estava em bom estado, limpa e em ordem. Seguido por 10% que discorda totalmente e parcialmente, enquanto 10% eram neutros e não sabiam responder.

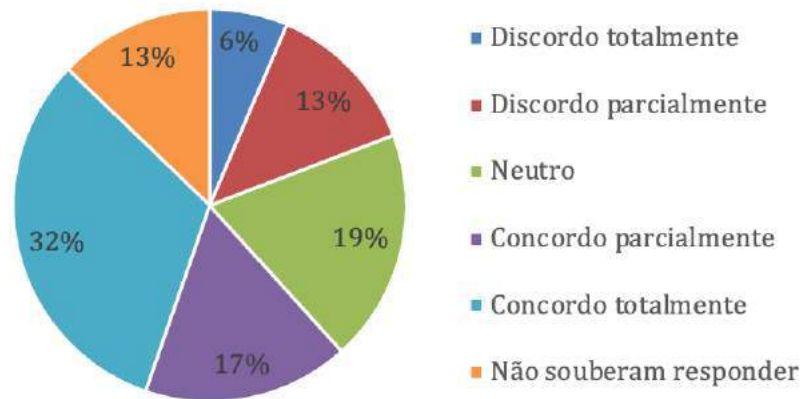
Gráfico 27 - Infraestrutura do hospital (COVID – 19).



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Sobre a infraestrutura local, 16,7% concordaram parcial ou totalmente com a afirmativa, 33,3% se mantiveram neutros e 50% discordaram total ou parcialmente com a afirmativa de que o ambiente estava limpo e organizado. Com relação a infraestrutura dos hospitais durante a COVID- 19 é necessário ressaltar sobre o planejamento, pois os hospitais precisaram se adaptar para receber as pessoas enfermas nesse período de acordo com uma estrutura que não foi planejada para tratar de uma pandemia. Algumas regras foram criadas para dar suporte a essas pessoas como a limitação de pessoas no uso de elevador, o uso de máscaras no ambiente hospitalar, limitação da quantidade de pessoas em uma determinada sala de espera, uma distância mínima de uma pessoa para outra em filas, o uso de álcool em gel na entrada das instituições, maior frequência de limpeza em balcões, poltronas, maçanetas, entre outros. Medidas que dependem da administração do hospital para delegar funcionários e funções para essas atividades, que ocorrendo de forma efetiva aumenta o nível de satisfação dos clientes. No setor de hotelaria hospitalar a área de alimentos e bebidas também pode ser chamada de unidade de nutrição e dietética, de acordo com Boeger (2006). Esse setor é uma tendência para atender às exigências do ‘novo’ consumidor de saúde. É um setor de grande importância pois se encarrega da alimentação não só dos pacientes enfermos, como também dos acompanhantes e familiares e varia de acordo com a situação de saúde do paciente que está internado.

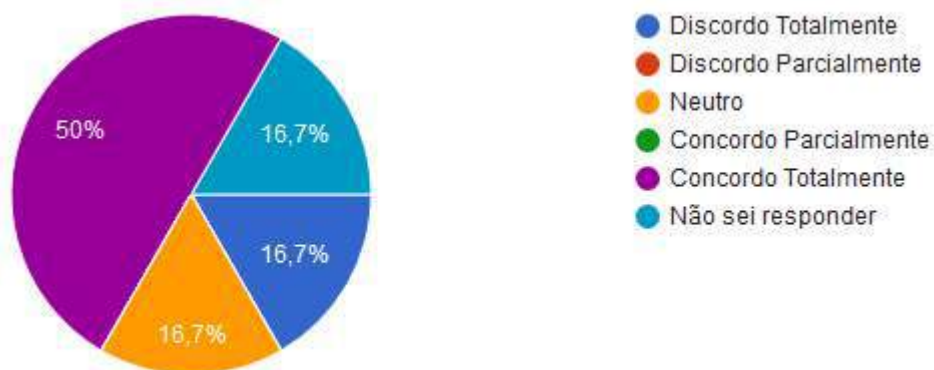
Gráfico 28 - Alimentação local



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Os dados de concordo parcialmente e totalmente foram de 49% dos dados, enquanto 19% discordaram total e parcialmente. Contudo, 32% permaneceram como neutros na pesquisa e não souberam responder.

Gráfico 29 - Alimentação local (COVID -19).



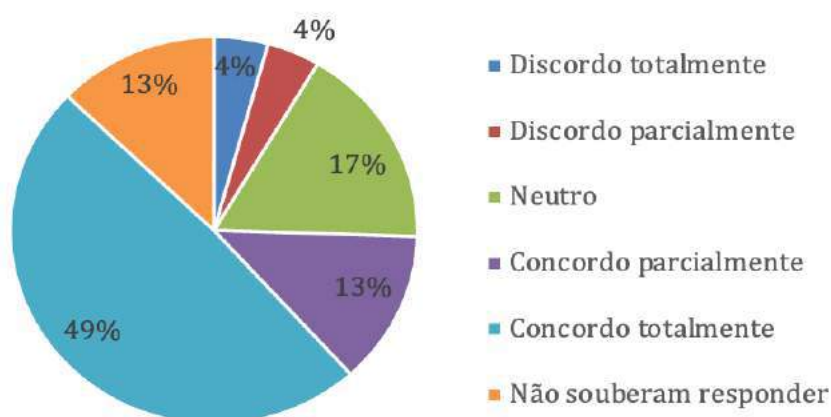
Fonte: Elaboração própria, 2020.

Com relação à alimentação, 50% concordaram parcial ou totalmente com a afirmativa e que foram ofertadas boas refeições e lanches variados. Outros 16,7% não opinaram a respeito, enquanto 16,7% discordaram total ou parcialmente e 16,7% não souberam responder a afirmativa.

A acessibilidade ganha destaque cada vez mais, principalmente na área de turismo, hospitalidade e lazer, onde busca-se um turismo acessível e inclusivo a todos os públicos. No ambiente hospitalar é o mesmo, a infraestrutura deve ser adaptada para receber todos os tipos de pessoas, como por exemplo, a inserção de rampas de acesso para cadeira de rodas e banheiros adaptados para deficientes. Segundo o site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – INGE (2020), “no Brasil há cerca de 45,6 milhões de brasileiros com mobilidade reduzida, ou

seja, quase 24% da população”. Dessa forma é necessário que haja adaptações na infraestrutura para atender essa demanda. Durante a COVID- 19, o Brasil alcançou mais de 2 milhões de casos confirmados, enquanto 23,9% da nossa população possui deficiência, se metade dessas pessoas precisassem de atendimento, os hospitais teriam que ter suporte para receber pelos menos 240 mil pessoas.

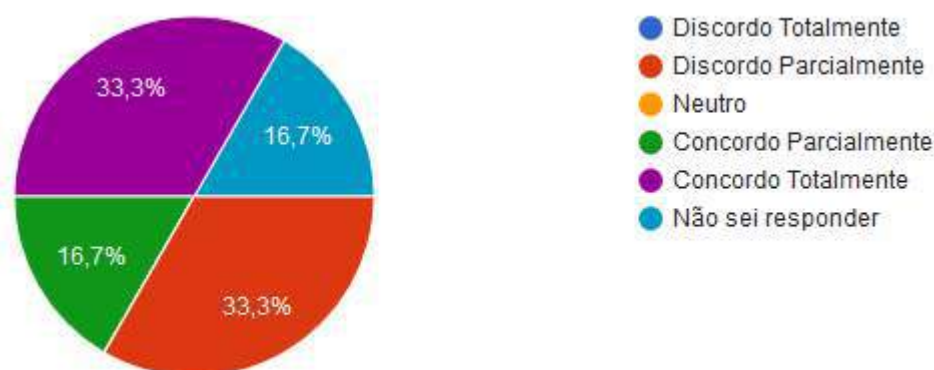
Gráfico 30 - Acessibilidade



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Com relação a essa afirmativa, 62% concordam total ou parcialmente, isso significa que os clientes estavam atentos e perceptivos ao local e aos funcionários que atendiam os deficientes, isso agrega valor ao hospital. Enquanto 8% discordam totalmente e parcialmente, 17% optaram em serem neutros e 13% não souberam responder.

Gráfico 31 - Acessibilidade (COVID – 19).



Fonte: Elaboração própria, 2020.

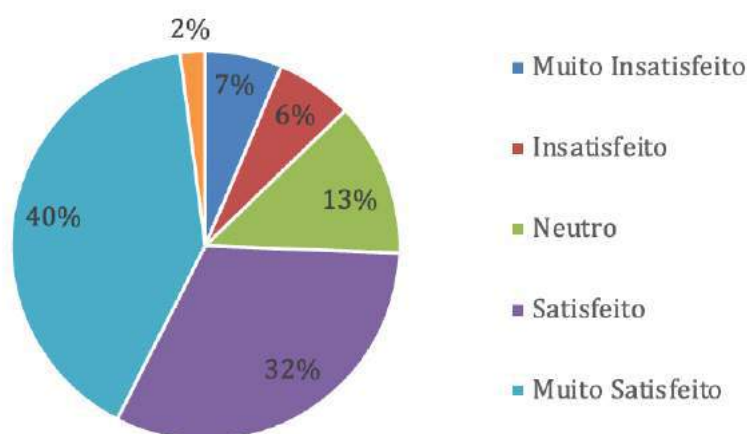
De acordo com o gráfico acima durante a pandemia da COVID-19, 50% dos respondentes concordaram parcial ou totalmente com a afirmativa de que o hospital atende bem a demanda

de pessoas com deficiência. Já os outros 50% discordaram total ou parcialmente com a afirmativa. Embora a pesquisa não perguntasse ao respondente se ele era portador de alguma deficiência, sabemos que não foi realizada com 100% de pessoas que precisassem fazer uso de algum atendimento especial. No entanto, isso significa que elas estão atentas e perceptíveis a detalhes na infraestrutura e a suportes que atendam a todos os tipos de pessoas.

### Satisfação global e indicações futuras

Um cliente satisfeito pode significar retorno, ganha-se preferência e acima de tudo eleva o status da empresa em questão. No âmbito hospitalar nem sempre um paciente retorna por questões de saúde emergenciais, mas também para fazer manutenção de sua saúde. E nesse retorno, ele gostará que suas expectativas sejam realizadas com relação ao atendimento, infraestrutura, alimentação, conforto, entre outros fatores que façam parte das exigências do cliente saúde.

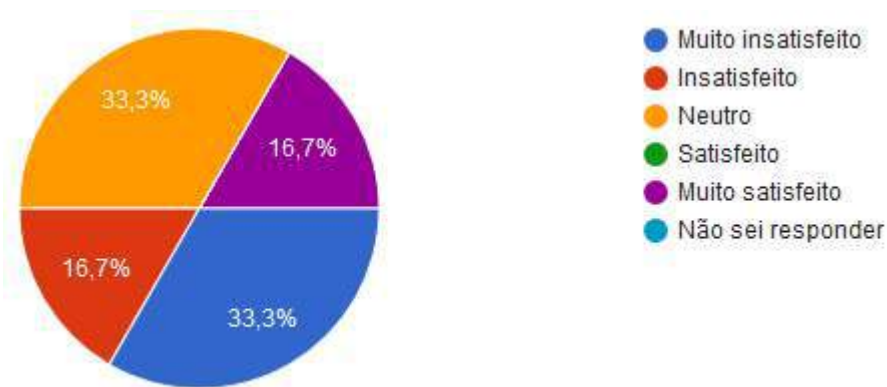
Gráfico 32 - Satisfação com o atendimento do hospital



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Sobre o atendimento prestado pelo hospital 72% estiveram satisfeitos ou muito satisfeitos com o serviço geral prestado, 13% sinalizaram neutralidade, 2% não souberam responder e os outros 13% marcaram a opção insatisfeito ou muito insatisfeito.

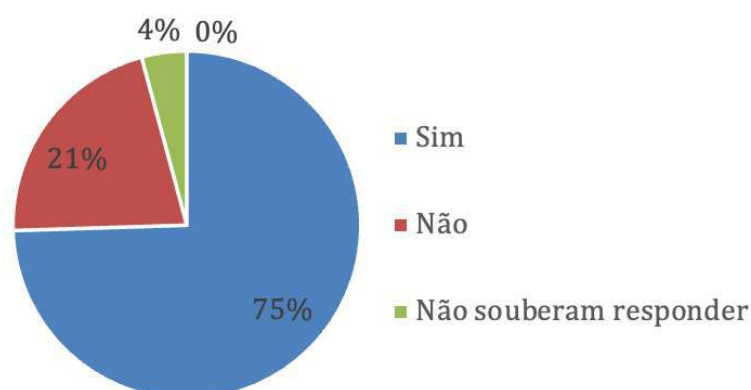
Gráfico 33 - Satisfação com o atendimento do hospital (COVID – 19).



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Sobre o atendimento prestado pelo hospital, durante a pandemia do COVID -19, 16,7% estavam muito satisfeitos, 33,3% neutros e 50% estavam insatisfeitos com relação ao atendimento. A insatisfação com o hospital por ter sido usufruído pelo cliente em um momento atípico, podendo sofrer alterações que não condizem com a rotina e com as atividades em um período normal. Muitos hospitais que estavam envolvidos na pesquisa costumavam ser conhecidos como modelo e indicados para amigos e familiares, como por exemplo: Hospital São Francisco de Assis na Providência de Deus, Barra d’or, Hospital Rio Laranjeiras, entre outros, porém com a ocorrência da pandemia é possível que tenha impactado em suas estruturas, gerando uma impressão negativa para o cliente que em sua maioria não pretenderá retornar. Uma indicação é muito importante, pois é por meio dela que se pode avaliar a prestação de serviços. Quando alguém indica um lugar significa que foi muito bem recebido, com suas necessidades saciadas, a hospitalidade desse local é elevada e atrai mais clientes.

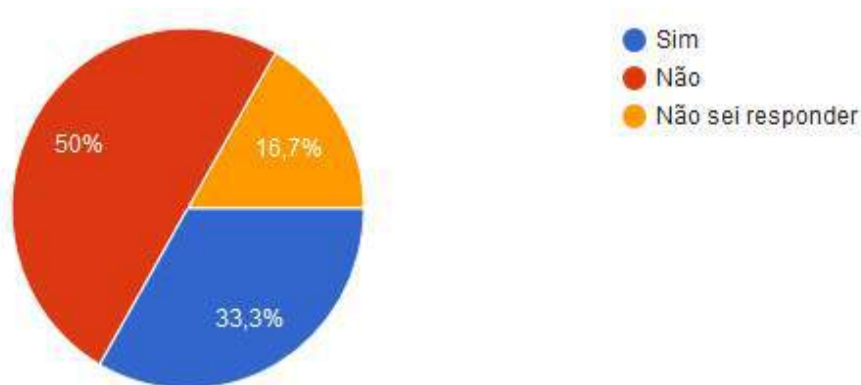
Gráfico 34 - Indicação do hospital



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Mais de 75% indicaria o hospital em que teve atendimento a familiares e amigos, enquanto 21% não indicariam e 4% não souberam responder se indicariam.

Gráfico 35 - Indicação do hospital (COVID – 19).



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Ao contrário do gráfico 34, o gráfico acima não está em condições normais, devido a isso 50% das pessoas não indicariam o hospital em que teve atendimento, talvez porque o Coronavírus, gere insatisfação nas pessoas que estão vivenciando uma pandemia, fazendo com que elas reparem com mais assertividade as precariedades dos serviços oferecidos. Por esse motivo há maioria com 66,7 % não indicariam o hospital, apenas 33,3% fariam isso.

Como complemento dessa pesquisa, foram levantadas algumas questões de caráter qualitativo para verificar e avaliar sem um limite de resposta o atendimento que os clientes saúde receberam. Entre elas, percebeu-se que:

- Com relação ao custo e benefício, apenas 8 pessoas que usufruíram de atendimento antes da pandemia afirmaram que voltariam, se o custo aumentasse 10%, pois destacou-se um bom atendimento, entre eles: Hospital São Vicente de Paulo, Hospital Samaritano, Hospital Pró-Cardíaco, Hospital Unimed. Durante o COVID-19 ninguém opinou.
- Com relação a um aumento de 20% do valor, apenas 10% responderam que retornariam. Entre os hospitais que eles mais retornariam, teve-se: o Hospital São Francisco de Assis na Providência de Deus, que embora tenha demora no atendimento, presta um bom atendimento médico e o Hospital Unimed Rio. Esse percentual foi antes da pandemia do covid, durante o COVID -19 somente 1 pessoa opinou que voltaria.
- Os hospitais que não tiveram tantos comentários positivos com relação à atendimento foram em sua maioria hospitais públicos, entre eles: Hospital Municipal Lourenço Jorge, Hospital Geral de Nova Iguaçu, Hospital Doutor Moacyr do Carmo e Hospital de Clínicas Mario Lioni. Alguns dos comentários foram: Falta de infraestrutura, aglomeração de pacientes na mesma sala, demora para ser atendido e recepção lotada. No entanto apenas 1 caso de COVID – 19 relatou sobre a experiência de atendimento, sendo assim, a pandemia não influenciou nos outros comentários com relação a situação de infraestrutura dos hospitais.

- Com relação à pergunta: “Se recorda do nome de algum funcionário (a) que te marcou? Qual é/era a função dele(a)? O que te fez lembrar do trabalho dele(a)?”, embora alguns não lembrassem, muitos se recordavam dos nomes e funções de enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, tanto de situações boas, como também outras traumatizantes. Segue abaixo alguns dos comentários acompanhados das funções e dos nomes de profissionais que marcaram seu atendimento:

Nome do Funcionário	Função	Motivo da Recordação
Cantora	Médica	Atenciosa
Marco Madureira	Médico	Carinhoso e atencioso
Tatiana	Médica	Muito acolhedora
Débora	Enfermeira	Muito atenciosa
Rodrigo Zucon	Médico	Ótimo atendimento
Sabino	Médico	Esclarecedor

Obs: Apenas o atendimento da médica Tatiana foi recordado o nome e a função durante a pandemia do COVID -19, todas as outras recordações foram de antes da pandemia.

Algumas situações que os respondentes gostaram de compartilhar foram:

#### Quadro 3 - Relatos socializados

<p>“Que a enfermeira era muito gentil” no Hospital Unimed</p> <p>“Médicos e enfermeiros muito atentos” no Hospital Barra D’Or</p> <p>“Técnicos muito atenciosos” no Hospital São Francisco de Assis</p> <p>“Todos os funcionários eram maravilhosos” no Hospital Unimed Rio</p>
---

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Alguns nomes também foram recordados, conforme abaixo:

#### Quadro 4 - Profissionais lembrados

<p>‘Dr. Tatiana’ do Hospital Caxias D’Or;</p> <p>‘Enfermeira Débora’ do Hospital Rio Laranjeiras;</p> <p>‘Andressa, Área nutricional’ do Hospital Caxias D’Or; e</p> <p>‘Médico Rodrigo Zucon’ do Hospital São Francisco de Assis.</p>
--

Fonte: Elaboração própria, 2020.

- Com relação a pergunta “O hospital é a sua 1ª opção, caso precise de atendimento novamente? Por quê? 43% das pessoas responderam afirmativo, o hospital é a sua primeira opção caso precise retornar e precise atendimento. As justificativas para essa escolha foram:

localização, bom atendimento, plano de saúde, atendimento 24h, especialistas que não tinha em um outro hospital próximo e proximidade com a residência. Apenas 3 pessoas que receberam atendimento durante a pandemia COVID -19 alegaram que o hospital não era 1ª opção. Entre os motivos de quem respondeu negativamente foram: à localização que não era próximo da região e a falta de plano de saúde.

De acordo com o questionário aplicado, a grande maioria dos resultados que discordaram das afirmativas eram dos gráficos que avaliaram o atendimento durante a pandemia do Coronavírus, retratando que pode ter sido avaliado dessa maneira devido ao estado emocional em que os respondentes estavam e principalmente devido a combinação de acontecimentos que ocorreram durante essa crise, tais como o alto número de mortes, superlotação dos hospitais, falta de equipamentos de proteção, queda no quadro de funcionários da saúde para atender a demanda, dentre outros.



A hospitalidade é essencial para as organizações de saúde, principalmente por receberem um paciente em estado fragilizado fisicamente, psicologicamente ou mentalmente.

Para atender melhor os seus clientes, alguns dos serviços de hotéis foram adaptados para atenderem suas necessidades e manterem um ambiente confortável e tranquilo. No sentido de complementarem as adaptações estruturais, os gestores implementaram o atendimento humanizado e priorizaram cada vez mais a qualidade nos serviços oferecidos para que fossem capazes de atender às exigências do novo perfil de paciente, o cliente saúde.

Abordamos sobre o cliente saúde para relatar que ele possui necessidades individuais que são geradas de acordo com a ciência de que ele deve receber um tratamento de qualidade. Isso ocorre devido ao acesso à tecnologia, tornando o paciente mais observador e prezando cada vez mais pelos seus direitos como consumidor ao receber um atendimento de qualidade.

Esse trabalho tem grande importância para o meio acadêmico, pois a hotelaria hospitalar é um setor que está em expansão e sofrendo diversas alterações de acordo com as regras de cada instituição, bem como trouxe dados sobre a pandemia da COVID-19, fato sanitário que alterou profundamente as relações de saúde, organizacionais, sociais e econômicas do mundo.

Esta pesquisa se propôs, como objetivo geral, analisar os serviços prestados pelo setor de hotelaria hospitalar e avaliar a satisfação dos clientes com relação ao atendimento oferecido. Para que o trabalho não se limitasse à teoria, aplicamos um questionário quali-quantitativo com perguntas objetivas e subjetivas para analisar a percepção de todos com relação a atendimento médico, alimentação, acomodação e também dos que estavam presentes na instituição como acompanhantes, cuidadores, familiares, amigos e outros que são considerados como clientes em potencial.

Como resultado da pesquisa percebeu-se que muitos hospitais no estado do Rio de Janeiro conseguiram suprir as novas exigências do cliente saúde com relação a hospitalidade e infraestrutura. No entanto, ainda há instituições que deixam a desejar, devido à falta de incentivos financeiros e a falta de planejamento da administração local, pois em alguns casos foram relatados que não transparecia um atendimento humanizado.

Todavia, ao analisar o seguinte projeto é necessário ter conhecimento da atual situação em que ocorreu a pesquisa. Ela foi realizada no ano de 2020 durante a pandemia da COVID-19, o que gerou superlotação nos hospitais, pressão sobre toda a equipe de profissionais de saúde, podendo assim ter impactado negativamente nos resultados da pesquisa. Considerando as mudanças que a pandemia ocasionou, há a necessidade de reapplicar a pesquisa futuramente para analisar a percepção das pessoas em condições normais do cotidiano.

ALEXANDRE, João W.C.; FERREIRA, José J do A. Um estudo empírico da aplicação da GQT nas empresas manufatureiras de portes médio e grande do estado do Ceará. In: **Revista Produto & Produção**. [s.l.]: v. 5, n. 3, p. 33-38, 2001a.

ANDRADE, Ana Maria FLORIO. **Hospitalidade: acolhimento, atendimento e ambientação**. São Paulo: SENAC, 2011. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/101033753/Hospitalidade-Acolhimento-Atendimento-e-Ambientacao>. Acesso em: 22/05/2020

ARAUJO, Anderson. **O PAPEL DO MARKETING NAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇO**. AVM Educacional, 2010. Disponível em: [http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/b001904.pdf](http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/b001904.pdf). Acesso em: 20/06/ 2020.

ASSIS, Cledi. **OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NO AMBIENTE HOSPITALAR**. FIOCRUZ – Rio de Janeiro Fundação Oswaldo Cruz, 2008. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3049/2/Cledi.pdf>. Acesso em: 18/06/2020

BADRI, Masood A.DONALD, DAVID; DONNA, DAVID. A study of measuring the critical factors of quality management. In: **International Journal of Quality & Reliability Management**: v.12, n. 2, p. 36-53, 1995.

BARROSO, Alda. **Um Estudo das Estratégias de Hospitalidade e Humanização Adotadas na Administração Hospitalar de um Hospital em Belo Horizonte**. Instituto Brasileiro de Hospitalidade Empresarial, 2005.

BBC NEWS. **‘Em colapso’: a dramática situação dos hospitais da Itália na crise do coronavírus**. BRASIL: 19 mar. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51968491>. Acesso em: 20/06/2020.

BOEGER, Marcelo Assad. **Hotelaria Hospitalar no Brasil: Perspectivas e Tendências**. Manual de Especialização em Hotelaria Hospitalar do Hospital Albert Einstein. São Paulo: Editora Manole, 2011.

\_\_\_\_\_. **Gestão em hospitalidade e humanização**. ed.3. São Paulo: Editora Senac São

Paulo, 2020.

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

BOOG, Gustavo G. Boog. **Manual de treinamento e desenvolvimento de pessoas**. São Paulo: Markron Brooks, 1999.

CALDEIRA, Helvio. **O que é atendimento humanizado? Descubra seus benefícios!**  
Disponível em: <https://cmtecnologia.com.br/blog/humanizacao-hospitalar>. Acesso em: 28/02/2020

CAMARGO, Luiz Octavio de Lima. **Hospitalidade**. São Paulo: Aleph, 2005.

CARPINETTI, Luiz Cesar Ribeiro. **Gestão da qualidade: conceitos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 2010.

CARVALHO, Henrique. O que é a Escala *Likert* e como aplicá-la. In: **Vida de Produto**. Disponível em: <https://vidadeproduto.com.br/escala-likert>. Acesso em: 10/12/2020

CASTELLI, Geraldo. **Excelência em hotelaria: Uma abordagem prática**. Rio de Janeiro: Qualymark, 1998.

\_\_\_\_\_. **Administração hoteleira**. ed.9. Caxias do Sul: EducS, 2003.

CAVALCANTE, Islaine Cristiane Oliveira da Silva; FERREIRA, Lissa Valéria Fernandes. A importância da hospitalidade e qualidade dos serviços na hotelaria hospitalar. In: **Revista de Turismo Contemporâneo**: p. 1-25, 2018.

CAVALCANTE, Erica; SANTOS, Jaqueline. **HOTELARIA HOSPITALAR: um estudo sobre a percepção de mães com bebês internados na UTI Neonatal e dos funcionários do setor no Hospital General Edson Ramalho (João Pessoa/PB)**. In: Revista Hospitalidade, Instituto Geociências p.1-84, v. 13, 2016.

CRUZ, Rita de Cassia Arisa. Hospitalidade turística e fenômeno urbano no Brasil: considerações gerais. In: **Hospitalidade, reflexões e perspectivas**. Dias, Célia Maria de Moraes (org.). Barueri: Manole, 2002.

DEGEN, Ronald. **O empreendedor: fundamentos de iniciativa empresarial**. São Paulo:

McGram-Hill, 1989.

DESTINO NEGÓCIO. **Primeira impressão: confira sete dicas para melhorar sua linguagem corporal.** [s.l.]: VIVO: 14 jul. 2015. Disponível em: <https://destinonegocio.com/br/negocios-online/primeira-impressao-confira-sete-dicas-para-melhorar-sua-linguagem-corporal>. Acesso em: 20/06/2020.

FERREIRA, Ana Flavia; AGNOL, Natalia Dall. Hospitalidade inserida na qualidade dos serviços da hotelaria hospitalar. In: **ANPTUR**: p.1-13, 2015.

FRANCO, Patrícia. **Consultoria e treinamento em turismo e hospitalidade.** (Apostila do Curso de Pós-Graduação em Administração Hoteleira). Barbacena: Senac de Barbacena/UFJF, 2004.

GHELLERE, Janete Lúcia Possato. **Experiências em hospitais.** Disponível em: <https://www.humanizar.com.br>. Acessado em: 18/06/2020

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** ed.3. São Paulo: Atlas, 1991.

Godoi, Adolfo Felix. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais: pensando e fazendo.** São Paulo: Ícone, 2004.

GONÇALVES, Islaine; FERREIRA, Lissa. GESTÃO DE HOTELARIA HOSPITALAR: PERCEPÇÕES E FUNDAMENTOS. ed.2. In: **Revista Turismo: Estudos & Práticas**: p.1-20, v.2, 2013.

HOSPITAL Digital exige mudança de mentalidade dos gestores. **Voz Da Marca**: 8 dez. 2016. Disponível em: <https://saudebusiness.com/voz-da-marca/hospital-digital-exige-mudanca-de-mentalidade-dos-gestores>. Acesso em: 16/06/2020

HUMANIZAÇÃO. **Blog Pense SUS – FIOCUZ: 18 abr. 2018.** Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/humanizacao>. Acesso em: 27/05/2020

INSTITUTO DOR PESQUISA E ENSINO. **COVID-19 pode afetar cérebro de pacientes.** Instituto Dor Pesquisa e Ensino: Luiza Mugnol Ugarte, 2019. Disponível em: <https://www.rededorsaoluiz.com.br/instituto/idor/novidades/covid-19-pode-afetar-cerebro-de-pacientes>. Acesso em: 20/06/2020

KLICKPAGES. **O que é Pesquisa Qualitativa, tipos, vantagens, como fazer e exemplos – COMO QUE FAZ.** Disponível em: <https://klickpages.com.br/blog/o-que-e-pesquisa-qualitativa>. Acesso em: 05/05/2020

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing: Análise, planejamento, implementação e controle.** ed.5. São Paulo: Atlas, 1998.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.

MAMEDE, Maria Isabel de Barros; NETO, Alipio Ramos Veiga. Qualidade percebida e expectativas de brasileiros e estrangeiros em relação aos equipamentos e serviços turísticos. In: **Revista Turismo Visão e Ação – Eletrônica:** 13 (3), p.311–328, 2011. Disponível em: <http://www6.univali.br/seer/index.php/rtva/article/view/1718>. Acesso em: 22/05/2020

MARINO, Lucia Helena. Gestão da qualidade e gestão do conhecimento: fatores-chave para produtividade e competitividade empresarial. In: **Gestão da Qualidade, Produtividade e Competitividade.** Portal UNESP: 6 nov. 2006. Disponível em: [https://simpep.feb.unesp.br/anais/anais\\_13/artigos/598.pdf](https://simpep.feb.unesp.br/anais/anais_13/artigos/598.pdf). Acesso em: 16/06/2020

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.** ed.18. Petrópolis: Vozes, 2001.

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. In: **Cadernos de Pesquisas em Administração:** v. 1, n.3, 2º sem., 1996.

NOGUEIRA, Caroline Leme. HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR. In: **Humanização, Relações Humanas no Trabalho.** Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA: 2013. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1011261008.pdf>. Acesso em: 16/06/2020.

OLIVEIRA, Calel de; GOMES, Edna Fernandes; RACANELI, Fernanda Cristina; VELASQUEZ, Guilherme Garcia; LOPES, Marília Rodrigues. A hotelaria hospitalar como uma nova perspectiva de atuação em organizações de saúde. In: **Turismo: Estudos e Práticas.** Mossoró: UERN, vol. 1, n. 2, p. 191-209, jul./dez. 2012.

OLIVEIRA, Sibeles. **Medo do Coronavírus afeta a saúde emocional: como lidar melhor.**

UOL: 1 abr. 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/04/01/medo-da-pandemia-de-covid-19-afeta-a-saude-emocional-comolidarmelhor.htm?next=0001H232U47N>. Acesso em: 20/06/2020

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. ed.5. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

POLÍTICA Nacional de Humanização. [s.l.]: **Humaniza SUS**, 2013. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-sangue/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus>. Acesso em: 27/05/2020

PORTAL EDUCAÇÃO. **Os Conceitos e Princípios da Hotelaria Hospitalar**: s.d. Disponível em: <https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/turismo-e-hotelaria/os-conceitos-e-principios-da-hotelaria-hospitalar/15689>. Acesso em: 15/06/2020

PRADO, Jean. **Como fazer referência de site na ABNT em trabalhos acadêmicos: Veja exemplo de como citar ou colocar um site nas referências bibliográficas dentro das normas ABNT**. [s.l.]: Tecnoblog, 2019. Disponível em: <https://tecnoblog.net/247956/referencia-site-abnt-artigos>. Acesso em: 27/05/2020

QUEVEDO, Mariana Fasolo. Hotelaria Hospitalar: Uma Tendência presente nas Organizações de Saúde. In: **Anais do II Seminário de Pesquisa em Turismo do Mercosul**: p. 1-11, 2004.

REVISTA HIGI PLUS. **Limpeza significa Saúde: a importância da limpeza hospitalar**. [s.l.]: Blog Higi+Plus, 25 set. 2019. Disponível em: <https://revistahigiplus.com.br/limpeza-significa-saude-a-importancia-da-limpeza-hospitalar>. Acesso em: 18/06/2020

ROCHA, Mirian Cristina Vidal da. **Discussões acerca da percepção de qualidade na prestação de serviços numa instituição bancária no Município de Nova Iguaçu, RJ**. 2019. 108 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Estratégia). Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2019.

RIBEIRO, Herval Pina. **O Hospital: História e crise**. São Paulo: Cortez, p.29-31, 1993.

RIBEIRO, Lilian Almeida Moreira. RESENHA DE LIVRO: BOEGER, Marcelo Assad – Hotelaria Hospitalar: Gestão em Hospitalidade e Humanização. In: **Revista Hospitalidade**: VIII, n.1, p.158-161, 2011.

SARAPH, Jayant V.; BENSON, P. George; SCHOROEDER, Roger G. An instrument for measuring the critical factors of quality management. In: **Decision Sciences**: v. 20, n. 4, p. 810-29, 1989.

SAÚDE BUSINESS. **Falta de acessibilidade nos hospitais afeta usuários com mobilidade reduzida**. Portal Saúde Business: 20 out. 2012. Disponível em: <https://saudebusiness.com/voce-informa/falta-de-acessibilidade-nos-hospitais-afeta-usuarios-com-mobilidade-reduzida/>. Acesso em: 18/06/2020

SETOR SAUDE. **Melhoria na Espera em Sala de Recepção: Um Tópico de Excelência**. Blog Setor Saúde: Antonio Quinto Neto, 25 ago. 2015. Disponível em: <https://setorsaude.com.br/antonioquinto/2015/08/25/melhoria-na-espera-em-sala-de-recepcao-um-topico-de-excelencia>. Acesso em: 20/06/2020.

SILVA, Maria Elenita Soares da. **Hotelaria Hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: Análise Comparativa**. 45f. Monografia (Pós-Graduação). Programa de Pós-Graduação em Hotelaria Hospitalar. Brasília: Universidade de Brasília, 2009.

SOUZA, Gislaine. **HOTELARIA HOSPITALAR: Conceitos da hotelaria adaptados ao setor hospitalar**. [s. l.]: Instituto Geociências, p.1-84, 2006.

TAMIMI, Nabil; GERSHON, Mark; CURRALL, Steven C. Assessing the psychometric properties of Deming's 14 principles. In: **Quality Management Journal**: spring, v. 2, n. 3, p.38-52, 1995.

TARABOULSI, Fadi Antoine. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade**. São Paulo: Atlas, 2004.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

TULL, Donald Stanley; HAWKINS, Del I. **Marketing Research, Meaning, Measurement and Method**. London: Macmillan Publishing Co., Inc., 1976.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO – UFTM. **Hospital de Clínicas – Setor de Hotelaria**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-uftm/setor-de>

hotelaria. Acesso em: 15/05/2020

VIANA, Antonia Janaina. **TREINAMENTO DE PESSOAS: Uma estratégia que pode se tornar eficiente.** [s.l.]: RH Portal: 2 set. 2015. Disponível em: <https://www.rhportal.com.br/artigos-rh/treinamento-de-pessoas>. Acesso em: 16/06/2020

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano: o resgate necessário.** Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 2001.

ZUANETTI, Rose; LEE, Renato; HARGREAVES, Lourdes. **Qualidade em prestação de serviços.** ed.2. reimp.23. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2009.



## APÊNDICES

### Apêndice A

#### Questionário: Avaliação de Serviços de Hospitalidade em Saúde

Prezado(a) participante,

Sou graduanda em turismo (CEFET-RJ) e estou elaborando o trabalho de conclusão “Percepções sobre Qualidade nos Serviços e Valor Agregado: A Concepção do Cliente no Âmbito da Hotelaria Hospitalar”. Gostaria de contar com a sua colaboração, respondendo ao questionário a seguir. Portanto, pacientes, acompanhantes/cuidadores, familiares e amigos que utilizaram serviços de urgência e emergência hospitalares são o público-alvo dessa pesquisa.

Desde já agradeço imensamente à sua participação.

Atenciosamente,

Isabella Cruz da Silva

isa.krysse@gmail.com

Orientadora: Prof. Ms. Mirian Rocha

Co-Orientador: Prof. Esp. Ricardo Silva

---

1) ESCOLHA APENAS UM ÚNICO HOSPITAL PARA RESPONDER AS PERGUNTAS ABAIXO. REGISTRE O NOME E A LOCALIZAÇÃO DO HOSPITAL, POR FAVOR.

Hospital: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

2) INDIQUE SUA SITUAÇÃO NO HOSPITAL:

( ) Paciente Internado ( ) Acompanhante/Cuidador ( ) Familiar ( ) Amigo ( ) Outros

3) QUANDO OCORREU A INTERNAÇÃO?

( ) 2018 ( ) 2019 ( ) 2020 pré- pandemia COVID-19 ( ) 2020 durante o COVID-19

( ) Não sei responder

4) POR QUANTO TEMPO O(A) PACIENTE PERMANECEU INTERNADO(A)?  
( ) 1 dia ou menos ( ) até 7 dias ( ) até 30 dias ( ) até 90 dias ( ) mais de 90 dias  
( ) Não sei responder

5) QUAL FOI O MOTIVO DA INTERNAÇÃO?

( ) Ortopédico ou muscular ( ) gastrointestinal ( ) endocrinológico ( ) dermatológico  
( ) hematológico ( ) Respiratório ( ) Cardiovascular ( ) Neurológico ( ) Infecções cirúrgicas  
( ) Vírus ( ) Outros

6) SOBRE O ATENDIMENTO NA RECEPÇÃO, OS FUNCIONÁRIOS FORAM GENTIS E INFORMATIVOS?

( ) Discordo Totalmente ( ) Discordo Parcialmente ( ) Neutro ( ) Concordo Parcialmente  
( ) Concordo Totalmente ( ) Não sei responder

7) SOBRE O TEMPO E O LOCAL DE ESPERA NA RECEPÇÃO, ESPEREI POR UM TEMPO ADEQUADO EM UM AMBIENTE CONFORTÁVEL/AGRADÁVEL:

( ) Discordo Totalmente ( ) Discordo Parcialmente ( ) Neutro ( ) Concordo Parcialmente  
( ) Concordo Totalmente ( ) Não sei responder.

8) QUAL O NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO MÉDICO?

( ) Muito insatisfeito ( ) Insatisfeito ( ) Neutro ( ) Satisfeito ( ) Muito satisfeito  
( ) Não sei responder.

9) QUAL O NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO DA ENFERMARIA?

( ) Muito insatisfeito ( ) Insatisfeito ( ) Neutro ( ) Satisfeito ( ) Muito satisfeito  
( ) Não sei responder.

10) QUAL O NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO DE OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE?

( ) Muito insatisfeito ( ) Insatisfeito ( ) Neutro ( ) Satisfeito ( ) Muito satisfeito  
( ) Não sei responder.

11) SOBRE A ACOMODAÇÃO NA INTERNAÇÃO, TIVE SUPORTE DE PROFISSIONAIS ATENCIOSOS E ESPECIALIZADOS.

( ) Discordo Totalmente ( ) Discordo Parcialmente ( ) Neutro ( ) Concordo Parcialmente  
( ) Concordo Totalmente ( ) Não sei responder.

12) A INFRAESTRUTURA DO HOSPITAL ESTAVA EM BOM ESTADO, LIMPO E MANTIDO EM ORDEM?

Discordo Totalmente  Discordo Parcialmente  Neutro  Concordo Parcialmente  
 Concordo Totalmente  Não sei responder.

13) SOBRE A ALIMENTAÇÃO LOCAL, FORAM OFERTADOS BOAS REFEIÇÕES E LANCHES VARIADOS?

Discordo Totalmente  Discordo Parcialmente  Neutro  Concordo Parcialmente  
 Concordo Totalmente  Não sei responder.

14) O HOSPITAL POSSUI FÁCIL ACESSO E ATENDE BEM A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA?

Discordo Totalmente  Discordo Parcialmente  Neutro  Concordo Parcialmente  
 Concordo Totalmente  Não sei responder.

15) QUAL FOI O SEU NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO PRESTADO PELO HOSPITAL?

Muito insatisfeito  Insatisfeito  Neutro  Satisfeito  Muito satisfeito  
 Não sei responder.

16) VOCÊ INDICARIA O HOSPITAL PARA AMIGOS E FAMILIARES?

Sim  Não  Não sei responder.

17) SE RECORDA DO NOME DE ALGUM FUNCIONÁRIO(A) QUE TE MARCOU? QUAL É/ERA A FUNÇÃO DELE(A)? O QUE TE FEZ LEMBRAR DO TRABALHO DELE(A)?

---

---

---

18) TEVE ALGUMA EXPERIÊNCIA QUE VOCÊ GOSTARIA DE COMPARTILHAR? ELOGIOS, RECLAMAÇÕES, SUGESTÕES? ALGUM ATENDIMENTO TE FEZ SE SENTIR ESPECIAL?

---

---

---

19) O HOSPITAL É A SUA 1ª OPÇÃO CASO PRECISE DE ATENDIMENTO NOVAMENTE? POR QUÊ?

---

---

---

20) CASO AUMENTASSE 10% O VALOR DO O HOSPITAL ELE AINDA SERIA SUA 1ª OPÇÃO? POR QUÊ?

---

---

---

21) CASO AUMENTASSE O VALOR DO HOSPITAL EM 20%, ELE AINDA SERIA SUA 1ª OPÇÃO? POR QUÊ?

---

---

---

22) QUAL É O SEU GÊNERO? ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Outro

23) QUAL É A SUA FAIXA ETÁRIA?

( ) 18-35 anos ( ) 36-50 anos ( ) 51-64 anos ( ) 65-84 anos ( ) 85 anos ou mais

24) QUAL É A SUA ESCOLARIDADE?

( ) Ensino Fundamental incompleto ( ) Ensino Fundamental concluído

( ) Ensino Médio incompleto ( ) Ensino Médio concluído

( ) Ensino Superior incompleto ( ) Ensino Superior completo

( ) Pós-Graduação incompleta ( ) Pós-Graduação completa

Muito obrigado!!

**Isabella Cruz da Silva**

Graduada recentemente em Gestão de Turismo pelo Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (2020). Atualmente Pesquisadora na área de Hotelaria Hospitalar. A principal linha de pesquisa é sobre o funcionamento da gestão na área de hotelaria, visando seus conceitos e adaptações que melhorem a acomodação do paciente.

**Mirian Cristina Vidal da Rocha**

Graduada em Administração pela UniverCidade (2008), Pós graduada em Gestão Estratégica de Pessoas pela FGV (2014), Mestre em Gestão e Estratégia pela UFRRJ (2019). Possui 18 anos de experiência em Gestão de pessoas e finanças. Suas principais linhas de pesquisa são voltadas para Marketing, Estratégia e Turismo.

**Ricardo Luis da Silva**

Bacharel em Turismo pela Universidade Federal Fluminense (2014) e licenciado pleno em Turismo pela Universidade Candido Mendes (2019). Especialista em Docência do Ensino Superior pela Universidade Candido Mendes (2020) e Pós-graduado em Gestão de negócios (2020). Mestrando em Turismo pela Universidade Federal Fluminense. Sua principal linha de pesquisa é voltada para a área de turismo educação e trabalho. Atualmente é pesquisador em turismo rural e agricultura familiar pela Universidade Federal Fluminense.

**Iluska Lobo Braga**

Graduação em Ciências Contábeis pela Centro Universitário Moura Lacerda (2001), Mestre em Administração pela Fundação Universidade Federal de Rondônia (2016), Doutora em Administração pela Universidade do Grande Rio (2020). Minha principal linha de pesquisa é sobre Desenvolvimento Sustentável de Organizações Públicas e Privadas. Atualmente é professora da Fundação Universidade Federal de Rondônia, Departamento de Ciências Contábeis.

**Levy Freitas de Lemos**

Graduação em Pedagogia pela Universidade Norte do Paraná (2009), graduação em Letras pela Universidade Salgado de Oliveira (2011), mestre em Gestão e Estratégia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (2019). Técnico em Assuntos Educacionais (Pedagogo) no IFRJ.

