

HOTELARIA HOSPITALAR

ARIANA OLIVEIRA BEBER

RESUMO

Este trabalho apresenta uma nova tendência do mercado denominada Hotelaria Hospitalar, a qual adapta conceitos e serviços presentes na hotelaria clássica para instituições hospitalares. Assim sendo, realizou-se, numa primeira etapa, uma investigação teórica com o objetivo de analisar quais conceitos e serviços presentes na hotelaria clássica estão sendo adaptados ao setor hospitalar, por meio da apresentação dos departamentos existentes em ambas as atividades. Podendo-se chegar, então, à conclusão de que essa adaptação de conceitos e serviços presentes em um hotel para um hospital gera vários benefícios, dos quais destaca-se a humanização do ambiente hospitalar.

ABSTRACT

This graduate research presents a new tendency of the market called “hotelaria hospitalar”, which inserts concepts and services from the classic hostelling into hospital institutions. Thus being said, a theoretical investigation was taken as the primary step of this research, analyzing which concepts and services of classic hostelling are being adapted into hospital institutions through a description of the existing departments in both areas (Hostelling and Health). Finally, the research concludes that the insertion of concepts and services from hostelling into hospitals generates several benefits to the institutions, standing out the humanization of the hospital environment.

1. INTRODUÇÃO

O turismo é uma atividade que para ser realizada depende de toda uma estrutura que envolve diversos setores formadores do produto turístico. Este pode ser entendido como tudo aquilo que visa atender às necessidades e satisfação dos turistas e que compreende os atrativos turísticos, os equipamentos e serviços turísticos e a infraestrutura de apoio ao turismo.

Os atrativos turísticos são os elementos naturais e/ou culturais existentes em um destino e que despertam no turista o interesse de visitá-lo. Para que isto ocorra é imprescindível a presença de equipamentos e serviços turísticos, hotéis, restaurantes, agências de viagens, serviços de entretenimentos, que atendam ao turismo local. A existência de uma infraestrutura de apoio, serviços de água, saneamento, transportes, comunicação, hospitais, é também indispensável pelo fato de oferecer todo o suporte necessário à realização de qualquer atividade, inclusive a turística.

Como a realidade atual é marcada pela globalização, toda a gama de setores envolvidos no segmento turístico precisa oferecer produtos e serviços de qualidade, que atendam às necessidades e desejos dos clientes de maneira satisfatória a estes, para se manter num mercado ditado pela alta competitividade. Isso, porque a globalização facilitou o processo de comunicação e os clientes, mais informados, tornaram-se cada vez mais

exigentes, difíceis de agradar e mais preocupados com a qualidade (BOERGER, 2005).

Dessa forma, cresceu a preocupação em oferecer produtos e serviços de qualidade por parte das empresas, principalmente as prestadoras de serviços. Nesta categoria de empresas, encontram-se os empreendimentos hoteleiros, prestadores de serviços de hospedagem. E para se adaptar às novas exigências do mercado, obter maior qualidade no produto final e garantir posição no mercado, os hotéis apresentam as seguintes iniciativas:

padronização dos serviços, segmentação de mercado, melhorias em equipamentos e instalações, variedade na oferta de serviços e investimentos em recursos humanos.

Com essas iniciativas o setor hoteleiro consegue alcançar grandes índices de satisfação da clientela, pois contempla também em seus serviços elementos como a cortesia, a agilidade, a cordialidade, ou seja, a hospitalidade. Tais características têm despertado o interesse de empresas hospitalares que, pelas atuais exigências do mercado, também são obrigadas a desenvolver um novo perfil de atendimento. Os clientes de saúde, agora, primam por vantagens como segurança, conforto e bem-estar, ou seja, buscam mais que um tratamento médico eficiente.

Portanto, assim como um hotel, os hospitais têm se preocupado em oferecer serviços e um atendimento de qualidade e, quando necessário, acomodações confortáveis. Assim, este busca no exemplo de qualidade oferecido pela hotelaria extrair conceitos e serviços que contribuam para aperfeiçoar o atendimento hospitalar, a fim de tornar a estada do cliente de saúde e o ambiente hospitalar mais agradável.

Deste modo, alguns hospitais passaram a implantar serviços de hotelaria, que constam da inserção de conceitos e serviços existentes num hotel devidamente adaptados a um hospital, com a denominação de hotelaria hospitalar.

Tem-se, então, como problema chave desta pesquisa identificar quais e como os conceitos da hotelaria clássica estão sendo adaptados e implementados no ambiente hospitalar, buscando identificar quais seriam, nesse caso, os benefícios advindos da aplicação desses conceitos na atividade hospitalar.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. A Hotelaria Clássica e a Hotelaria Hospitalar

O turismo é uma atividade que se encontra em franco desenvolvimento e com isso muitos estudos vêm sendo desenvolvidos por uma infinidade de autores. Desta forma é natural a existência de definições que envolvem aspectos técnicos, econômicos e holísticos desse fenômeno que pela grandeza e complexidade é difícil de ser expresso corretamente (BENI, 2001).

Contudo, é conhecido que dentro da atividade turística encontra-se uma soma de componentes tangíveis e intangíveis que compõem o produto turístico. Para Beni (2001, p.26) esse é o “resultado da soma de recursos naturais e culturais e serviços produzidos por uma pluralidade de empresas”. Crisóstomo (2004) define o produto turístico como tudo que visa atender às necessidades e satisfação do turista, que compreende a oferta turística.

Esta é classificada em: atrativos turísticos, equipamentos e serviços turísticos e infraestrutura de apoio ao turismo.

Enquanto os equipamentos e serviços turísticos são desenvolvidos a fim de atender às necessidades do turista, a infraestrutura de apoio do local é feita em prol de sua população, sendo utilizada também pelo turista quando presente nessas localidades para conhecer seus atrativos turísticos. Estes são definidos como os elementos que despertam o interesse do turista, comumente divididos entre recursos naturais (parques naturais, montanhas, cachoeiras, outros) e recursos culturais (museus, festas, gastronomia e outros).

Quando são mencionados equipamentos e serviços turísticos, tratam-se dos meios de hospedagem, dos serviços de alimentação, de entretenimento e outros como operadores e agências de viagem, empresas de transporte turístico, de comércio voltado para o turismo, toda a infraestrutura e os serviços desenvolvidos para receber o turista. Já a infraestrutura de apoio engloba a infraestrutura de serviços urbanos de água, saneamento, transportes, comunicação, e também os equipamentos médico-hospitalares (CRISÓSTOMO, 2004).

Observa-se, então, que para ocorrer a atividade turística é necessária a junção de vários elementos, os quais devem oferecer condições favoráveis de qualidade ao turista para que este seja estimulado a sair de seu ambiente habitual para visitar um destino ou atrativo turístico.

Dentro desse conjunto de equipamentos e infraestrutura de apoio que compõem a oferta turística, evidencia-se como meio de hospedagem os hotéis e como equipamentos médicos hospitalares os hospitais. Atualmente, ambos compõem a oferta turística, mas em tempos antigos constituíam o mesmo estabelecimento.

A história demonstra que “hotéis e hospitais originam-se do mesmo tipo de empreendimento: albergues que abrigavam viajantes e peregrinos que viajavam de povoado a povoado e recebiam também enfermos” (BOERGER, 2005, p.19). Além disso, o termo hospedagem, advindo do latim, significava hospitalidade e também aposento destinado a um hóspede. A palavra hospitalidade que, da mesma forma é advinda do latim, ainda hoje designa o ato de bem receber e hospedar deu origem, também, ao termo hospital cujo significado remetia ao bom recebimento dos doentes para tratamentos e curas (CAMPOS & GONÇALVES, 1998).

Assim, da mesma forma que os hotéis se apresentam como um meio de hospedagem, os hospitais também oferecem hospedagem àqueles que necessitam de algum tipo de tratamento médico, por meio de períodos de internação. Ressalta-se, contudo, que as motivações que levam as pessoas a uma ou a outra forma de hospedagem são distintas. No caso dos hospitais, essas instituições são procuradas em momentos críticos na vida de seus clientes, que necessitam de algum tipo de assistência médica. Já os hotéis são demandados a partir da necessidade de alojamento de pessoas em meio à realização de uma viagem, independente de sua motivação.

Em tempos atuais, hotéis e hospitais voltam a apresentar características comuns, não apenas por serem elementos da oferta turística e se caracterizarem como formas de hospedagem. E sim, devido a uma tendência apresentada pelo mercado de saúde de adaptar conceitos e serviços presentes na atividade hoteleira ao meio hospitalar a fim de proporcionar maior qualidade aos serviços prestados nos hospitais.

O fenômeno da globalização, consolidado no final do século XX, é um dos responsáveis pela busca em oferecer produtos e serviços de qualidade.

Posição apresentada tanto pelas instituições hospitalares como por empresas numa forma geral, principalmente aquelas ligadas à prestação de serviços, o que inclui também o setor hoteleiro.

Isso devido ao fato de que, como comenta Boerger (2005, p.24), 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.

Dessa forma, a globalização contribuiu para uma reorganização dos padrões de gestão, do consumo e da competitividade (BURNS, 2002). Portanto, as mudanças estão presentes na forma de gerenciamento das organizações responsáveis pela produção de bens e serviços e na demanda, proporcionando uma nova realidade no mercado, assinalada pela alta competitividade.

O gerenciamento das organizações voltou-se para a busca de uma compreensão clara de quais seriam as necessidades e desejos dos clientes, traduzindo-os em bens e serviços que serão disponibilizados para aquisição nos locais onde o consumidor os possa encontrar no momento em que tal necessidade se manifestar (DIAS & PIMENTA, 2005). Além de oferecer produtos e serviços que atendam a necessidades e desejos da clientela mais exigente, as empresas buscam que estes gerem valor aos clientes.

A fim de garantir sobrevivência num mercado bastante concorrido, em meio a uma demanda bastante exigente, as empresas, principalmente as prestadoras de serviços, buscam, seja por meio da oferta de ambientes agradáveis, confortáveis e funcionais, e, especialmente, por meio dos serviços prestados pelo quadro de recursos humanos, oferecer um alto padrão de qualidade que satisfaça as necessidades e interesses da clientela.

No caso do setor hoteleiro, tal postura torna-se essencial uma vez que o “serviço percebido pelo consumidor-turista quando de sua estadia no hotel vai ser uma experiência composta por diversas experiências menores, ocorridas em atividades específicas do hotel (como serviço de quarto, restaurante, atendimento de balcão, reserva, entre outros.)” (DIAS & PIMENTA, 2005, p. 195).

Castelli (2003, p. 36) declara que a “empresa hoteleira vem sofrendo, gradativamente, aperfeiçoamentos técnicos em seus equipamentos e instalações e mudanças relativamente ao seu posicionamento socioeconômico face às oscilações conjunturais”. Dessa forma, características como a padronização dos serviços, a segmentação de mercado, melhorias em equipamentos e instalações, variedade na oferta de serviços e o investimento em recursos humanos para obter qualidade no atendimento são algumas das iniciativas de empreendimentos hoteleiros com a finalidade de obter maior qualidade em seu produto e assim garantir posição no mercado (DIAS & PIMENTA, 2005).

Nesse quadro de mudanças apresentado pela empresa hoteleira numa busca cada vez maior pela qualidade no atendimento, enfatiza-se o elemento humano devido ao fato de este ser “a base do esquema operacional”, devendo adaptar-se à evolução que a própria empresa sofre com a introdução de novos equipamentos e técnicas de gestão (CASTELLI, 2003).

Aliado ao conhecimento técnico, os profissionais que trabalham na hotelaria necessitam apresentar qualidades humanas, as quais possibilitem a oferta de um atendimento de qualidade e hospitaleiro, uma vez que 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).

Em relação aos hospitais, a oferta de um atendimento de qualidade está relacionada à nova postura apresentada pelo paciente “que começou 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).

Destarte, Boerger (2005) complementa que os hospitais são, então, obrigados a desenvolver um novo perfil de atendimento a fim de garantir a sobrevivência da empresa em um mercado cada vez mais competitivo. Para tanto, essas organizações estão implantando em seu processo de gestão bases da hotelaria hospitalar como forma de diferenciação em seus serviços, diferenciação essa que é percebida pelos clientes e concorrentes como um processo voltado à qualidade e melhoria contínua dos serviços (DIO et al, 2005).

Deste modo, aqueles que procuram os hospitais a fim de receber algum tipo de tratamento médico, comumente chamados de pacientes, passam a ser identificados pela expressão clientes de saúde que possuem necessidades que devem ser supridas. Portanto, “como clientes de saúde sentem-se competentes para avaliar o nível de atenção que recebem e optar pelo local onde serão tratados com base nessa avaliação” (DIO et al, 2005, p.806).

Esse cliente “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). O mesmo autor (2004, p. 24,25) acrescenta que o fato de esses clientes procurarem o hospital em “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”, confirma a necessidade de um atendimento de qualidade que lhes proporcione conforto, segurança e um ambiente hospitalar mais afável.

Assim, a escolha da atividade hoteleira para dela extrair conceitos e serviços que contribuam para o aprimoramento do ambiente hospitalar deve-se, primordialmente, às características inerentes à primeira. O produto hoteleiro é composto por uma junção de elementos tangíveis, que constituem as instalações e equipamentos encontrados no hotel, mas, sobretudo, por elementos intangíveis que compreendem os serviços prestados por sua equipe. (CASTELLI, 1994).

Nesse sentido, Castelli (2003) complementa que embora o progresso tecnológico tenha trazido inovações e aperfeiçoamentos no seio da empresa hoteleira, observados pela implantação de equipamentos modernos, o elemento humano continua sendo a peça fundamental. Afinal, é ele o responsável pela prestação de serviços aos clientes, serviços esses que devem contemplar a cortesia, a presteza, a cordialidade, enfim, a hospitalidade. Entende-se, aqui, hospitalidade como característica primordial para o sucesso de qualquer empreendimento hoteleiro haja vista que o conceito de

hospitalidade denota o “ato ou efeito de hospedar, ou, ainda bom acolhimento, liberalidade, amabilidade e afabilidade no modo de receber os outros” (BOERGER, 2005, p. 54). Apontada por Dio et al (2005) como um processo que inclui a chegada, a acomodação confortável, o atendimento dos desejos do hóspede e sua partida ao final da estada.

As pessoas, quando viajam, buscam por serviços de hospedagem de qualidade, mas procuram também por uma diferencial já que, no geral, as empresas hoteleiras têm apresentado acomodações confortáveis e os serviços necessários a estes clientes. Assim, esse diferencial pode ser representado por um alto padrão de atendimento, no qual as características hoteleiras permitam ao hóspede sentir-se realmente numa extensão de sua casa. Dessa forma, a hospitalidade proporciona os elementos que geram a satisfação, o encantamento e a fidelização do cliente.

Tem-se, então, a hospitalidade como meio de auxiliar “no ato de receber, tornando o atendimento no ambiente hoteleiro mais cortês e aconchegante” (TARABOULSI, 2004, p. 179). Nesse contexto, o quadro de recursos humanos do hotel deve vislumbrar características como a sociabilidade, solidariedade, cortesia, amabilidade, dedicação, bem como a eficiência em sua relação com o hóspede e nos serviços que se propõe a oferecer durante a estada deste.

Observa-se que nesse processo é preciso unir os elementos físicos formadores do empreendimento e, especialmente, os elementos humanos prestadores de serviços, os quais necessitam que a hospitalidade lhes seja um atributo pessoal que deve ser estimulado pela equipe gestora.

Convém ainda salientar que a modernização da hotelaria ocorreu quer em termos de estrutura física dos estabelecimentos, quer no que diz respeito às formas de gerenciamento, com uma visão mais abrangente das múltiplas funções necessárias ao bom funcionamento dos diversos departamentos que compõem a hotelaria moderna. Impondo-se uma gestão que incorpore princípios, técnicas e normas administrativas baseadas em análise de funções, controle de desempenho, planejamento de infra-estrutura, estratégias mercadológicas e treinamento de recursos humanos, entre tantos outros meios indispensáveis à produtividade e à competitividade do setor (CAMPOS & GONÇALVES, 1998).

Nesse contexto, torna-se necessária uma gestão voltada à qualidade da prestação dos serviços e atendimento das necessidades do cliente, num ambiente com uma cultura e um clima organizacional favoráveis à integração entre as pessoas. Uma gestão capaz de construir um comprometimento entre o indivíduo e a organização que possibilite que ele exerça as atividades, acredite e aceite os objetivos e valores por ela definidos (DIAS & PIMENTA, 2005).

Assim sendo, a necessidade de atenção e investimento no quadro de funcionários não deve se restringir à equipe operacional, alcançando também a alta gestão. Afinal, devido às características apresentadas pelo mercado atual a “gestão precisa estar aberta e atenta às mudanças, procurando sempre atingir resultados com inovação e flexibilidade”, conseguindo, desse modo, “estar à frente dos acontecimentos que as tendências do mundo globalizado possam apresentar repentinamente” (TARABOULSI, 2004, p. 29, 28).

Essas características são essenciais à empresa hoteleira, porque todos os elementos que compõem seu produto devem contribuir para que as necessidades do hóspede sejam supridas. Uma vez que o hotel é tido como a “a extensão da casa dos clientes, e todos os serviços que facilitam a

continuação de sua rotina familiar, profissional e social devem ser disponibilizados, propiciando, dessa forma, uma estada feliz e tranqüila” (TARABOULSI, 2004, p. 24). Boerger (2005, p. 55) diz ainda que “hoteleria não é sinônimo de luxo, mas de conforto e qualidade acima de tudo”, baseando-se na máxima de bem receber.

Portanto, para alcançar o objetivo de conciliar a saúde e o ato de hospedar bem, tornando o ambiente mais acolhedor para a família e o paciente (FRANCO, 2004), os hospitais buscam adaptar conceitos e serviços oferecidos pela hotelaria clássica em suas instalações.

Dessa forma, o triunfo da hotelaria hospitalar está na humanização do ambiente hospitalar: serviços eficientes que encantam, cores suaves, plantas e jardins bem cuidados e, principalmente, pessoas entusiasmadas interagindo com os clientes de saúde, revelando de tal forma o segredo dessa nova proposta que é o sorriso sincero e permanente, marca registrada da satisfação e do amor pelo trabalho realizado. Os clientes de saúde (enfermos, familiares, acompanhantes, visitantes) sentem-se confiantes e motivados quando a solidariedade apresenta-se estampada nos semblantes de todos os envolvidos em seu atendimento. É a humanização, através da hotelaria, mudando condutas e comportamentos, tornando o hospital um espaço digno para os momentos difíceis de nossos clientes de saúde (TARABOULSI, 2004, p. 48).

Dio et al (2005) cita que humanizar o ambiente hospitalar implica, também, em dar lugar à palavra do paciente e dos profissionais da área de saúde, formando uma rede de diálogo onde imperam o respeito, o reconhecimento mútuo e a solidariedade. Nisso, percebe-se a importância dos gestores, pois são estes que permitem e/ou estimulam que tais procedimentos ocorram dentro da instituição.

Taraboulsi (2004), expõe ainda que a gestão hospitalar requer pessoas inovadoras, comprometidas com as mudanças e adaptações a seu meio ambiente, pois os clientes de saúde estão cada vez mais exigentes, ou seja, a equipe gestora deve estar apta a sentir e captar as necessidades do cliente, mudando quantas e tantas vezes se fizer necessário.

A humanização resultante da hotelaria hospitalar advém, então, da prática da hospitalidade presente na atividade hoteleira. Sendo manifestada através da implantação desse novo conceito que resulta no aconchego físico, na humanização dos serviços médico-hospitalares e, essencialmente, na espontaneidade dos gestos e atitudes das pessoas (TARABOULSI, 2004).

Deste modo, a qualidade e melhoria do atendimento na ambiente hospitalar são obtidas por meio da implantação de conceitos e serviços da hotelaria nessa área, que Boerger (2005, p.24) caracteriza como “a 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”. Franco (2004) completa que consiste basicamente em adaptar a um hospital recursos e produtos oferecidos em um hotel.

Uma outra definição apresentada por Taraboulsi (2004, p.179) conceitua hotelaria hospitalar como “a arte de oferecer serviços eficientes e 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”. Taraboulsi (2004, p.174) acrescenta, ainda, que “implica a criação, a inserção e a adaptação de vários departamentos de hotelaria” na organização hospitalar.

Define-se hotelaria hospitalar como a reunião de serviços de apoio, pois a principal função de um hospital é a de “restaurar o indivíduo doente e, o mais depressa possível, devolvê-lo à comunidade” (DIO et al, 2005 p. 808). Entende-se então, que se tratam de todos os serviços, que agregados, contribuem para a qualidade do tratamento e da estada do paciente.

Além disso, são identificadas na definição apresentada por Boerger (2005) duas categorias de clientes, os externos, definidos como pacientes, médicos, familiares, operadoras de serviços de saúde e a comunidade, e os internos, que incluem os departamentos e indivíduos que fornecem serviços para outros dentro do hospital (DIO et al, 2005). Assim, o foco da instituição hospitalar não deve se restringir apenas ao paciente-cliente e seus familiares e visitantes, mas também aos médicos e aos colaboradores do hospital em geral que prestam serviços tanto entre si como aos pacientes. Afinal, a qualidade no atendimento ao cliente depende de todo o quadro hospitalar que engloba a infraestrutura física e os recursos humanos.

No conceito de hotelaria hospitalar de Taraboulsi (2004), notam-se os aspectos da hospitalidade como caminho que conduz a humanização do ambiente hospitalar, que se traduz no ato de receber os clientes de saúde de forma que estes se sintam em um hospital sem “cara de hospital”, minimizando os impactos causados pela necessidade de estar em uma instituição hospitalar. “Segundo alguns gestores, psicólogos e médicos, este novo cenário pode parecer para muita gente luxo desnecessário e esforço inútil, mas a receptividade dos clientes de saúde ao tratamento e a satisfação observada facilitaram muito o serviço médico e diminuíram consideravelmente os quadros depressivos” (TARABOULSI, 2004, p. 25).

É importante salientar que se trata de uma adaptação, pois é preciso considerar as peculiaridades de cada atividade, compreendendo que o ambiente hospitalar apresenta maior complexidade em relação ao hoteleiro. É um local onde vícios e hábitos prejudiciais não são aceitos e onde os cuidados com a higienização e a nutrição são primordiais.

É possível encontrar semelhanças em alguns serviços prestados pelos hotéis e hospitais.

Em relação ao hotel tem-se: a recepção para *check-in* e *check-out*; a *conciergerie*, referindo-se a portaria social; a área de alimentos e bebidas; a lavanderia e o setor de reservas. No caso do hospital encontra-se: a recepção responsável por internações e altas; o balcão de informações, a área de nutrição; a lavanderia e o setor de agendamento/programação de internações. No caso desses serviços o que se incorpora da atividade hoteleira é o conceito de atendimento ao cliente, onde os serviços devem ser repletos de presteza, agilidade, interação para alcançar a qualidade visada pelo cliente (TARABOULSI, 2004).

Além dos serviços acima citados que já apresentam semelhanças entre as duas atividades, existem outros serviços que são encontrados na hotelaria e que podem ser incorporados e adaptados ao hospital a fim de dinamizar o atendimento e proporcionar maior conforto ao cliente. Taraboulsi (2004) indica que esses serviços seriam: os de mensageiro e capitão porteiro; governança, com governantas e camareiras; *room service*; restaurante; eventos, palestras, cursos, reuniões, outros; e serviços de lazer, sala de leitura, jogos, ginástica, biblioteca, brinquedoteca, apresentações variadas, passeios, etc.

Um outro elemento a ser considerado é a construção hospitalar em si, onde a arquitetura hospitalar contribui para o conforto dos clientes e melhoria de produtividade no trabalho da equipe de saúde, na qual a hotelaria pode contribuir para o desenvolvimento estético do hospital (BOERGER, 2005). Os edifícios construídos em estilos arquitetônicos modernos nada se assemelham a hospitais como o senso comum acostumou-se a observar pelas construções mais antigas.

Além disso, os ambientes internos como a recepção, as áreas sociais, áreas de espera, *hall* de elevadores, passam a ter novo tratamento de luz, cores e decoração a fim de tornar ambiente físico mais agradável, aconchegante tanto para os funcionários como para os acompanhantes e pacientes. Os quartos também passaram a ter novo tratamento em relação à utilização de cores, quadros decorativos, a vista percebida pelo cliente do ambiente exterior e equipamentos como frigobar, televisores, cofres individuais, além de outros elementos que contribuem para a comodidade e segurança do paciente. Esses cuidados com as unidades de internação ou quartos são primordiais uma vez que, diferentemente do que ocorre dentro de um hotel, no hospital o paciente geralmente não sai do apartamento durante sua estada (BOERGER, 2005).

Assim, são os cuidados apresentados anteriormente referentes à qualidade e humanização do atendimento que caracterizam uma instituição de saúde voltada para a hospitalidade, que é a essência da hotelaria hospitalar (TARABOULSI, 2004).

3. Conceito de hotelaria

O marco inicial da hospedagem para a maioria dos historiadores foi os jogos olímpicos na Grécia, que teve uma grande importância para o desenvolvimento do Turismo Mundial. Teve início na Grécia Antiga, onde visitantes de diferentes localidades foram para assistir aos jogos olímpicos, as competições duravam dias, por isso a necessidade de um local para as pessoas se hospedarem.

Para esse evento foram construídos, estádios, pódiums, e uma hospedaria com cerca de 10 mil metros quadrados, para abrigar as pessoas que assistiriam as competições.

No século IV a.C a Roma governava a Itália, assim houve a necessidade de construir estradas para que as pessoas transitassem. Esse caminho chegou até o sul da Itália. Esse deslocamento gerou a necessidade de um local para alojar os romanos, que normalmente se hospedavam em casas particulares, templos, ou simplesmente acampavam na região.

A construção das estradas romanas foi o ponto de partida para as hospedagens com fins lucrativos. As pousadas romanas faziam parte da economia da cidade, o dinheiro gerado por essas hospedagens proporcionava um comércio entre os moradores e viajantes, o que facilitou a troca de mercadorias entre as cidades.

Naquela época os meios de transportes não tinham estrutura para alcançar vários quilômetros por dia, assim, as viagens sempre duravam vários dias.

As olimpíadas podem ter sido o marco inicial para a prática de hotelaria, porém, foi com a expansão do Império Romano que se criou o hábito das pessoas se hospedarem fora de suas casas.

As primeiras hospedagens com propósito comercial surgiram no final da idade média na Europa. Eram pousadas e tabernas. Lá os hóspedes cuidavam da sua própria alimentação e da iluminação dos quartos.

No Brasil, as cidades de São Paulo e Rio de Janeiro foram o marco inicial da hotelaria no país.

No Rio de Janeiro começou a surgir estalagem ou casas de pasto. Na época a classificação era feita da seguinte forma: pouso de tropeiro; telheiro coberto ou rancho ao lado das pastagens; venda e estalagens ou hospedarias.

A chegada da corte portuguesa ao Brasil foi um marco na hotelaria da cidade, pois, muitos estrangeiros passaram a visitar o Rio de Janeiro.

Em São Paulo o início da hotelaria ocorreu com a inauguração do Hotel Términus.



WWW.correiogourmand.com.br

A falta de hotéis no Rio de Janeiro prosseguiu até o século XX, o que fez com que o governo criasse um Decreto para incentivar a criação de novos estabelecimentos, concedendo isenção de todo tipo de emolumentos e impostos municipais por um período de sete anos, para os cinco primeiros grandes hotéis que se instalassem no Rio de Janeiro.

Em 1949 surge a Associação Brasileira da Indústria de Hotéis de São Paulo - ABIH, na época, com o Presidente Bruno Hideo Omori.

A ABIH é a mais antiga associação de hotéis do país, possuindo hotéis associados no Brasil inteiro.

Em 1990 o plano Collor também atingiu o ramo da hotelaria. A situação só melhorou com o plano real, em 1994. Vários hotéis de luxo foram inaugurados, e em 1998, vários grupos internacionais vieram para o Brasil investir na indústria hoteleira.

Ainda no final dos anos 90 a crise voltou a atingir o setor hoteleiro. A hotelaria cresceu muito, mas a demanda era menor do que o número de hotéis. Isso fez com que os donos de hotéis abajassem o preço.

A vinda da Copa do Mundo de Futebol em 2014, para o nosso país vai fazer com que o ramo da hotelaria cresça ainda mais. O setor hoteleiro estima investimentos de 2,4 bilhões na construção de 92 empreendimentos nas cidades que vão sediar os jogos em 2014.

Segundo a Organização Mundial de Turismo (OMT) o Brasil recebe cerca de cinco milhões de turista por ano, e de acordo com o instituto Brasileiro de Turismo esse número passará para oito milhões em 2014. A estimativa é que o país receba 600 mil visitantes apenas no período da Copa.

Com todo esse investimento na rede hoteleira a busca por profissionais qualificados também aumentará, criando vagas para gerentes de hotel, recepcionista, camareira, cozinheira e muitas outras. Uma pesquisa realizada pela FGV Projetos, a pedido da CBF, mostrou que serão criados cerca de 3,6 milhões de empregos apenas para a Copa.

3.1. Conceito de hospitais

A palavra hospital vem do latim (hospitales). Vem de hospes – hóspedes. O significado é tratar de doentes. O hospital é uma instituição de saúde que oferece diferentes tipos de tratamento para o paciente

O primeiro hospital no Brasil foi a Santa Casa de Misericórdia de Santos. O hospital foi estabelecido por Brás Cubas em 1543. Na época ele foi construído para atender os marinheiros adoecidos, pois, faltavam recursos médicos para atender as pessoas.

Entre 1590 e 1599 surgiu em São Paulo o primeiro hospital da cidade. Também chamado de Santa Casa, que ficava perto do Pátio do Colégio, no Centro da cidade.

Para a Organização Mundial da Saúde, o hospital tem a função de disponibilizar para a população assistência médica. Assim, a partir do século XX os hospitais ampliaram suas funções e passaram a oferecer funções preventivas e educativas.

Atualmente temos dois tipos de hospitais. Os públicos que são controlados e administrados pelos órgãos do governo. E os particulares onde o paciente tem que pagar a consulta ou ter um plano médico para poder ter acesso a esses hospitais que, na maioria dos casos, tendem a oferecer serviços de melhor qualidade.

Hoje, temos 6.500 hospitais em todo o país integrado ao SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que 48% são particulares. Os serviços oferecidos variam desde atendimento em ambulatórios a transplantes de órgãos.

Dos hospitais públicos existentes que atendem a população através do SUS, 69 são hospitais federais, 618 estaduais, e 2.278 municipais, espalhados por todos os estados do país.

O hospital tem o dever de oferecer um serviço excelente junto com uma tecnologia de ponta nos aparelhos usados pelos médicos. E para isso os recursos financeiros são fundamentais para a aquisição desses equipamentos e para uma mão de obra qualificada, competente e comprometida com o serviço prestado.

Os hospitais são considerados uma das instituições mais complexas que tem relação direta com as pessoas, um setor que exige muito conhecimento por parte dos empregados nas mais diferentes áreas.

3.2. Princípios da hotelaria hospitalar

O princípio da hotelaria hospitalar é a “excelência no Atendimento, busca da qualidade e Humanismo”. É importante ter agilidade em todos os serviços oferecidos principalmente pelo fato de estar lidando com a vida das pessoas.

A hotelaria hospitalar surgiu no Brasil nos últimos dez anos e fez com que ocorressem grandes mudanças nos hospitais brasileiros. Na Europa, países como França e Alemanha visam o “calor Humano” do atendimento. Já nos Estados Unidos eles inovam em toda a estrutura do hospital.

Esse modelo de hospital foi criado principalmente pelo fato do próprio paciente questionar a falta de alguns serviços que entendiam serem importantes. Algumas das características da hotelaria hospitalar têm o objetivo de quebrar a visão de que todo hospital deve ser sisudo, sóbrio e sempre com cores claras, principalmente o branco. Esse novo modelo visa quebrar tais paradigmas trazendo para estas instituições, cores mais alegres e acolhedoras nos ambientes e ter diferenciais como som ambiente e diversos serviços.

Não é possível afirmar quem foi o precursor desse modelo, mas um dos primeiros hospitais a modificar seus serviços foi o hospital Mount Sinai, em Nova Iorque. Ele é considerado um dos primeiros a inovar. As mordomias vão desde pijamas e roupões que os pacientes recebem e podem levar para casa até a alimentação que, em muitos casos, pode ser composta por comida francesa.

A hospitalidade também é outro serviço que não pode faltar em um hospital. O ambiente hospitalar não é um dos melhores lugares para se hospedar, por isso os empregados devem fazer com que sua estadia seja a mais agradável possível, fator esse que também pode influenciar na recuperação do paciente.

Com o crescimento da população, aumentou o acesso a tratamento médico, combinando esse fator com o aumento do poder econômico das pessoas, permitiu que essa modernização fosse feita nos hospitais.

Para tentar desmistificar essa imagem de doença e em alguns casos lembranças ruins que as pessoas tem dos hospitais, criaram um novo conceito, chamado hotelaria hospitalar.

A hotelaria hospitalar é nova na área da saúde. Essa nova estrutura dos hospitais está a menos de 10 anos e vem ganhando cada vez mais espaço. O objetivo da hotelaria hospitalar é modificar o ambiente e a estrutura hospitalar para fazer com que o paciente sinta como se estivesse na sua própria casa.

Como dissemos, o hospital é um ambiente que mexe com os sentimentos dos pacientes e familiares. Nessas horas um ambiente diferenciado que faça com que a pessoa se sinta mais em casa pode ajudar nos momentos de nervosismo. Esse novo conceito tem o objetivo de tirar a ideia de que todos os hospitais tem “cheiro” de remédio e que toda refeição servida é ruim. A diferença pode ser notada logo na entrada. No saguão e nas recepções dos hospitais é tudo informatizado. Nos quartos também, nem de longe se parece com dormitórios dos hospitais tradicionais. Desde decoração diferenciada, e em alguns casos tem até banheira nos quartos. A alimentação também passa longe das tradicionais comidas. Alguns hospitais oferecem refeições a la carte. Essa mordomia não se restringe aos pacientes. Em alguns casos os acompanhantes também têm direito a algumas mordomias.

Como já foi dito anteriormente, o Brasil começou a investir em hotelaria hospitalar em 2000, mas não se sabe qual foi o primeiro hospital a implantar esse tipo de serviço. Apesar de recente, 48% dos hospitais oferecem o serviço de hotelaria.

A estrutura dos hospitais varia de acordo com o seu tamanho. Em geral eles oferecem o serviço de governança, composta pelo serviço de lavanderia, camareira, limpeza. Na área da alimentação além das cozinheiras, que cuidam das refeições, esses espaços possuem nutricionistas e serviço de dietética para controlar a alimentação dos pacientes.

Paisagistas, jardineiros, seguranças, manutenção, lanchonete, estacionamento, completam o quadro geral de serviço. Em alguns casos tem até área de lazer com jogos, computador com acesso a internet, brinquedoteca para as crianças. E para quem não pode perder o contato com trabalho, por exemplo, tem hospitais que oferecem o serviço de fax, copiadora e motoboy.

3.4. Hotelaria hospitalar e a humanização dos serviços de saúde

Humanizar é centrar a organização no cliente. A humanização é a valorização, preocupação com os pacientes. O ser humano é colocado na frente de todas as outras coisas.

Quando um hospital é humanizado você percebe logo no atendimento. O dever deles é sempre privilegiar o paciente, de acordo com suas necessidades.

Foi através da busca da humanização que foi implantado a hotelaria hospitalar. O fator principal na humanização é a qualidade dos serviços oferecidos. Antigamente as pessoas não se importavam com as características dos hospitais. Desde que o médico fosse competente e o local tivesse minimamente limpo. Porém isso mudou, hoje, as pessoas são mais exigentes e exigem seus direitos, caso o hospital não atenda às suas necessidades, os clientes/pacientes partem para a busca de outro que os atenda. Assim, houve uma preocupação por parte das instituições em se ajustarem para atender essas exigências dos pacientes. Para isso o processo se inicia na planta da construção, onde vai definir a disposição dos ambientes e a metragem de cada sala de cirurgia, quartos, cozinhas e todos os outros ambientes que fazem parte de um hospital.

Todo conforto e higiene devem ser proporcionados. Outro fator importante é o cuidado e a supervisão na preparação dos alimentos que serão servidos para os pacientes.

Para que essa mudança tenha resultados é importante a colaboração dos funcionários do local. Não adianta ter uma excelente estrutura, mas chegar na hora do atendimento, os funcionários não corresponderem às expectativas.

O responsável por essas mudanças é a administração do hospital. É ela que vai dar todas as condições para ser feita as mudanças necessárias para a melhoria. Por isso é necessário se encaixar nas exigências do mercado, qualificando cada vez mais os funcionários, e sempre em busca de informação que possa ajudar no desenvolvimento do hospital.

Nesse conjunto de melhorias está o trabalho em equipe, avaliar sempre os serviços, ter criatividade e inovação para saber buscar e aplicar novas ideias e conhecimentos, educação e sempre trazer solução para os problemas.

O hospital deve lembrar que a humanização deve começar por seus colaboradores. Pois, são eles que representam o hospital e que vão lidar diretamente com o público.

Quando uma empresa investe nos seus funcionários, eles trabalham satisfeitos, e isso faz a qualidade dos serviços prestados.

Para garantir que a humanização seja aplicada nos hospitais o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. O PNHAH nasceu com o objetivo de buscar iniciativas para melhorar o contato entre o profissional da área de saúde e o paciente. O programa oferece uma orientação para os projetos humanizados nas diferentes áreas do hospital.

Sua principal função é estimular a criação e a sustentação permanente de espaços de comunicação entre esses vários setores de atendimento da instituição de saúde.

Já seu principal objetivo é difundir a criação de uma cultura de humanização nas redes hospitalares ligada ao SUS.

Para que o conceito de humanização de adapte leva um tempo, e para isso é fundamental a participação de todos.

3.5.As vantagens da hotelaria hospitalar

A sociedade atual tem visto grande parte das pessoas ativas de todas as classes sociais serem afetadas por novas ou antigas doenças. Essas pessoas estão cada vez mais resistentes e muitas vezes não aceitam fazer os tratamentos médicos tradicionais.

Os gastos com a saúde pública ou privada representa uma grande quantia dos gastos do país e também do rendimento familiar, pois, as pessoas, através de convênios médicos, tem pago um alto preço para ter direito a um bom atendimento médico.

A busca por hospitais varia desde surtos de epidemias, acidentes, ou mesmo o aumento da criminalidade fazendo com que o setor trabalhe além da sua capacidade.

Quando a hotelaria hospitalar é implantada, o hospital passa a ter uma nova imagem, procurando transmitir que o hospital não é apenas um lugar frio com um monte de doentes. E sim que lá pode ser um ambiente acolhedor, saudável, com qualidade e com o objetivo de trazer o bem-estar para o paciente.

O pensamento do bem-estar dos pacientes é o foco da hotelaria hospitalar que a partir desse foco planeja toda a estrutura e infraestrutura com o objetivo de agradar ao paciente.

O diferencial da hotelaria hospitalar é a implantação dos serviços que antes eram oferecidos somente em hotéis e agora estão disponíveis para os pacientes. A implantação desse serviço faz com que o stress físico e emocional seja diminuído com esses novos ambientes.

Outro fator importante é o aumento na procura por serviços de mais alta qualidade. Os hospitais estão preocupados em oferecer o que há de melhor para o consumidor, mesmo que eles tenham de arcar com altos custos, pois eles sabem que se o paciente ficar insatisfeito, poderá buscar uma nova instituição.

Serviços como o de mensageiro, que antes só existia nos hotéis hoje trabalha auxiliando no embarque e desembarque de pacientes, e acompanha todo o processo de entrada e saída do cliente.

O processo de check in e check out pode impressionar o paciente muito mais do que outros serviços que ele vai utilizar durante sua estadia nos hospitais.

São pequenos detalhes nos serviços que faz toda a diferença para o paciente, e mesmo com uma enorme estrutura e milhares de pacientes que estão internados, essas diferenças fazem com que o paciente se sinta importante e respeitado.

4.O turismo de saúde

De acordo com a Organização Mundial de Turismo/Nações Unidas, turismo é a atividade que as pessoas realizam durante suas viagens e permanência em lugares distintos dos que habitam, por um período de tempo inferior a um ano consecutivo, com fins de lazer, negócio e outros.

O turismo da saúde são viagens que as pessoas fazem motivadas por problemas de saúde para procurar recursos de preservação da saúde ou tratamento de doenças.

De acordo com a história essa busca de tratamento vem desde a época da monarquia, onde os reis e rainhas viajavam grandes distâncias em busca de tratamento.

Uma das principais formas de desenvolvimento do turismo da saúde foi a busca por balneários, para o tratamento hidroterápico.

No Brasil há diversos relatos da importância da água para tratamentos das mais variadas doenças. Em 1868 a Princesa Isabel foi a cidade mineira de Caxambu em busca das águas curativas. As cidades de Poços de Caldas e Araxá também são conhecidas por terem águas medicinais.

Após as descobertas dos benefícios que a água traz, a procura por banhos e fontes termais aumentaram consideravelmente.

Além da água, banhos de areia e lama são utilizados para tratamentos de doenças como artrose, reumatismo, doenças de pele, e problemas respiratórios.

Para a grande maioria das pessoas a saúde é encarada com o bem mais precioso que nós temos e para manter nossa saúde em perfeito estado fazemos todos os esforços necessários. Mesmo que para isso seja necessário uma grande quantia de dinheiro, ou até mesmo fazer longas viagens atrás de especialistas que possam ajudar.

O turismo da saúde movimenta também diversos segmentos do turismo, como por exemplo, o setor de transportes, e os eventos que traz diversos profissionais da área da saúde.

A procura por tratamentos médicos fora de sua cidade de origem tem aumentado no Brasil, principalmente pela terceira idade que tem boas condições financeiras.

Mesmo com tratamentos médicos cada vez mais avançados muitas pessoas buscam por tratamentos alternativos por diferentes motivos. Diferentes métodos alternativos têm sido procurados pela dificuldade de encontrar a cura na medicina tradicional, ou pela confiança nesse tipo de tratamento.

Isso faz com que muitas pessoas deixem de procurar os tratamentos da mais alta qualidade e procurem somente descansar e ter uma qualidade de vida melhor.

A busca por tratamentos alternativos envolve cirurgia espírita, que embora não tenha nenhum reconhecimento legal pela medicina brasileira é muito procurada.

O turismo religioso é também uma dos tratamentos procurados. A pessoa busca a paz interior e o bem-estar do físico e mental através de algumas atividades e meditações.

Com o passar dos anos foram surgindo locais especializados para esses tratamentos. O que diferencia o turismo de saúde com o turismo tradicional é que independente se está frio, calor, as pessoas vão atrás desses serviços. O que diferencia do turismo tradicional onde as pessoas esperam o verão para poderem viajar.

O turismo da saúde tem movimentado vários seguimentos, e um deles são os eventos. Que tem atraído vários profissionais da saúde para congressos, seminários, e busca de novos conhecimentos e da troca de experiências com outros profissionais da área.

4.1.O que esperar da hotelaria hospitalar

Quanto ao futuro, a hotelaria hospitalar é a saída para que grandes instituições particulares possam dar um passo à frente de seus concorrentes. No entanto, é preciso adotar todos os cuidados, principalmente com seus recursos humanos para que o sucesso da modernização em suas infraestruturas, não seja prejudicado por seu fracasso no atendimento ao paciente.

Neste sentido, para o funcionamento de um hospital é necessário mais de trinta profissionais das mais diversas especialidades, e mais uma grande quantidade de colaboradores que vão atuar nas mais diversas áreas.

O paciente sempre espera um bom atendimento, mas para isso é necessário que o hospital ofereça as ferramentas necessárias para que seus profissionais possam atender bem os pacientes.

Para que os setores funcionem adequadamente é preciso que o hospital dê autonomia para que seus empregados possam resolver pequenos impasses sem ter que esperar pela decisão de um superior. Muitas vezes um problema que poderia ser resolvido rapidamente pode se tornar um transtorno quando a pessoa não tem tal autonomia.

O importante é cada colaborador estar muito bem treinado e ter consciência do que deve fazer. Nas horas mais difíceis é que nós vemos como cada um se porta. Infelizmente é normal nós vemos pessoas responsáveis pelo problema não aparecerem para dar uma satisfação ou uma solução.

O trabalho em equipe vai fazer com que os procedimentos caminhem com mais facilidade e os setores trabalhem em harmonia para o bom andamento do hospital.

Infelizmente apenas o sorriso do funcionário para o paciente não vai resolver seu problema, por isso, o empenho de todos é fundamental.

5.Estrutura Hospitalar

5.1.Infraestrutura hospitalar

A estrutura de um hospital necessita de tudo o que há de melhor e mais moderno no mercado para facilitar o serviço dos médicos, e para que seja oferecido os melhores serviços para o paciente.

O fato de ser uma área que lida com a vida de pessoas, o cuidado e a responsabilidade aumentam muito. E podemos perceber que, de uns anos para

cá, os equipamentos dos hospitais mudaram bastante. Eles sempre estão colocando o que há de mais moderno no mercado desde móveis, prestação de serviços, e principalmente os equipamentos utilizados nas operações e atendimentos aos pacientes.

Os cargo principal é o de gerente de hotelaria. A pessoa que está nesse cargo tem a responsabilidade de implantar e adaptar todos os serviços de hotelaria dentro de um hospital, sempre visando o bem estar dos clientes.

Para quem trabalha nessa área, palavras como inovação, criatividade, flexibilidade e principalmente humanização é fundamental para um bom desenvolvimento da empresa.

Como qualquer empresa esses hospitais não são diferentes e visam o lucro. Mas nessa área o assunto é tratado com mais dedicação, afinal, um hospital lida com a vida de milhares de pessoas todos os dias.

Cuidados como evitar estruturas com pontas e trocá-las por extremidades arredondadas pode ser fundamental para evitar acidentes dos pacientes ou de qualquer outra pessoa que estiver no hospital.

Nos quartos a utilização de equipamentos modernos, como camas motorizadas faz com que o paciente tenha mais autonomia para se ajeitar no leito hospitalar. Até bem pouco tempo, o mecanismo era manual, o que fazia com que atendentes ou mesmo a família realizasse o trabalho pelo paciente. Agora com esses equipamentos o paciente se torna mais independente e consegue fazer atividades simples como se mexer na cama, se alimentar e se locomover até o banheiro.

Essa mudança na infraestrutura depende de cada hospital. As mudanças variam desde os enxovais usados nos quartos, disponibilização de internet sem fio, TV a cabo, produtos de higiene pessoal das melhores marcas e em muitos casos, frigobar.

E para quem acha que as mordomias acabaram está enganado. Há também floricultura, o presente padrão que normalmente os pacientes recebem. Quem for visitá-lo e desejar levar flores, os hospitais já tem sua própria floricultura para o conforto dos visitantes, ou para o paciente que desejar decorar seu quarto deixando-o mais alegre.

Alguns hospitais têm proporções físicas gigantescas, com vários prédios, salas e setores. A disponibilização de mapas para os acompanhantes facilita muito na hora da pessoa saber onde está e para onde tem que ir.

Um dos problemas da estrutura dos hospitais é que muitas vezes ele não é planejado para atender as necessidades dos pacientes e sim atender aos médicos.

Há muito que fazer para melhorar a infraestrutura dos hospitais, mas para isso depende da equipe do hospital ter uma atitude para fazer essas modificações necessárias.

Esses serviços que torna o lugar mais humanizado é muito bom para a pessoa que muitas vezes passará meses em tratamento médico e terá o hospital como sua casa.

5.2.A organização e a equipe multidisciplinar

Os hospitais podem oferecer uma ampla quantidade de serviços que até então, não imaginava que eles poderiam ser implantados nesse tipo de instituição.

A disponibilidade desses novos serviços faz com que sejam necessários profissionais das mais diversas áreas para executar tais atividades.

A maneira que os profissionais tratam os pacientes e a qualidade do serviço prestado influenciará no estado físico e mental do paciente que afetarão positivamente, ou caso o atendimento for ruim, negativamente na sua recuperação.

De certa forma todos os funcionários são responsáveis pela melhora do paciente. Isso mostra que o médico não é um único responsável pela cura do enfermo. Independente do grau de relacionamento, todos os funcionários participam do processo de recuperação do paciente.

Na estrutura dos hospitais cada assunto tem um setor responsável. Segundo especialistas, as hotelarias hospitalares seguem um padrão diferente dos hospitais convencionais. A seguir mostraremos os setores que estão nos “bastidores”, que são as pessoas que fazem parte do funcionamento hospital, mas muitas vezes não tem um contato direto com o paciente:

5.2.1 Recepção:

É a porta de entrada do hospital e também o seu cartão de visita. É geralmente o primeiro local onde o cliente recebe uma atenção pormenorizada e atendimento pessoal individualizado no que tange à cobertura da hospitalização, funcionamento dos processos internos, de autorização de procedimentos clínicos e cirúrgicos, entre outros.

É responsável pela liberação do paciente e acerto de contas. Devendo ser de fácil acesso e localização, é o setor responsável pelo check in check out, mantendo um contato constante com o cliente e seus familiares para tratar de liberações referentes a convênios médicos, caucionamentos, autorizações e outras solicitações rotineiras.

A agilidade do atendimento, clareza das informações, e a transparência dos procedimentos administrativos refletem positivamente no hospital.

Os funcionários que trabalham diretamente com o público necessitam ter um treinamento especial para atender as motivações, desejos e necessidades de quem procura um hospital.

Recepcionistas multilíngues:

Ter funcionários que falem outros idiomas é fundamental para um hospital. Nunca se sabe quando pode chegar um estrangeiro precisando de atendimento ou também no caso de visitas para algum paciente que está internado.

Portaria/ identificação:

Setor responsável pela recepção e identificação de clientes e visitantes. Costuma também ser o local onde há o direcionamento do fluxo de visitantes para os locais corretos. É interessante o trabalho estreito com o capitão-porteiro, se houver na coleta de informações essenciais à segurança do entorno e na manutenção da higiene e limpeza da frente do hospital. Esse departamento ganha maior importância nos hospitais/maternidades, uma vez que precisam estar atentos para o fluxo de entrada e saída de bebês, tanto dos andares, quanto na saída da recepção.

Balcão de Atendimento/ informação:

Podendo ser um quiosque ou um balcão, são úteis para localizar médicos, profissionais diversos da instituição, indicação ou orientação de quem contratar na solução de problemas, dentre outras facilidades. Pode também acomodar um Concierge com indicações de serviços (beleza, alimentação, utilidades), hotelaria, atividades de lazer/ culturais e outras.

Setor de guias/ Autorização de convênios:

Fica responsável pelas autorizações de convênios para clientes hospitalizados; exames e procedimentos extraordinários. Acompanha e contabiliza as coberturas enviando-as para o setor de faturamento.

Setor de reservas:

Responsável pelas autorizações dos clientes ainda não hospitalizados reserva de salas cirúrgicas e de exames, assim como mantém uma relação estreita com as equipes médicas. Procura evitar quaisquer dificuldades na chegada providenciando todas as autorizações previamente para o cliente, comunicando-o também à equipe médica. Evita desgaste e perda de tempo com autorizações de última hora ou que não foram solicitadas pelo cliente.

Setor/ sala de convênios:

Espaço dentro do hospital para os planos de saúde. A presença do plano de saúde dentro do hospital pode facilitar caso surja qualquer necessidade.

Serviço de maleiro:

O serviço é muito utilizado em casos que o paciente chega muito antes do horário de entrada do hospital ou precisa permanecer no hospital mesmo após o check out.

Governança:

Setor responsável pela higiene e limpeza dos quartos. A profissão de governanta que antes era restrita a hotéis, agora também atua nos hospitais e é responsável por cuidar da hospedagem, das camareiras, e da higiene e limpeza de todo o hospital. As camareiras têm todo um trabalho diferenciado na arrumação dos quartos.

O maior desafio desse setor é contratar profissionais que cumpram o serviço de maneira eficiente e com qualidade, e sempre priorizando a humanização.

Sala de espera:

É um local em que os acompanhantes muitas vezes ficam horas aguardando o término de uma cirurgia. Então o ideal é que seja uma sala com poltronas e sofás confortáveis, com cores claras para que a pessoa se sinta a vontade.

Loja de presentes/ mini-shopping:

Pode ajudar os pacientes quando eles percebem que se esqueceram de algo ou também para visitantes que desejam comprar algum presente para a pessoa que ele for visitar.

Sala de Teleconferência:

Com o avanço da tecnologia é possível transmitir as cirurgias, reuniões e congressos através da teleconferência.

American Bar:

Nesse serviço é mais oferecido em maternidades e hospitais de luxo. São servidas bebidas de baixo teor alcoólico. Além disso, eles dispõem televisores que mostram alguns setores dos hospitais, como por exemplo, o berçário.

Drogarias:

O serviço de drogaria facilita na hora de comprar alguns objetos durante a estadia do paciente, ou também remédios, ou qualquer tipo de produto que a visita esteja precisando no momento.

Floricultura:

Um dos presentes mais recebido por pacientes são flores. A presença de uma floricultura dentro do hospital facilita a vida de quem for visitar proporcionando mais praticidade.

Lavanderia terceirizada:

Mesmo o hospital já tendo uma lavanderia para atender os pacientes. A lavanderia terceirizada pode cuidar das roupas de seus acompanhantes.

Restaurante ou Bistrô:

Pode servir desde a comida mais simples até pratos da culinária internacional. Assim, as pessoas deixam de sair do hospital para procurar refeições e passam a comer lá dentro. Trabalhando diretamente com o público temos os garçons. Além de trabalhar no restaurante do hospital, o garçom faz o serviço de room service, que é a entrega das refeições do paciente ou seus acompanhante direto no quarto.

Cozinha:

A presença de chefs e nutricionistas nas cozinhas hospitalares fez com que houvesse uma mudança no cardápio, permitindo que o paciente escolha o que comer. Restringindo apenas o que for de orientação médica. No comando da cozinha temos o chef. Com os hospitais oferecendo serviços com qualidade cada vez maior, como por exemplo, restaurantes com padrão internacional, os chef's trabalham em conjunto com os nutricionistas para elaborar uma comida saborosa e adequada para cada paciente. O principal objetivo dos chef's de cozinha é tirar aquela impressão que todos têm de que toda comida de hospital é ruim e sem gosto.

Setor de eventos:

O local é utilizado para a realização de congresso, seminários, reuniões, e se necessário coletivas de imprensa. O profissional de eventos é responsável por organizar esses eventos e para auxiliá-lo é necessário uma equipe para organização. Além disso, esses profissionais trabalham na divulgação interna e externa do hospital.

Serviço de Prontuário de Paciente:

Responsável por organizar e guardar as informações das internações. Esse setor te utilizado muito a tecnologia para agilizar os processos.

Business Center:

Às vezes a pessoa tem que ficar muito tempo nos hospitais, e não pode deixar seu serviço de lado. Por isso eles oferecem serviço de fax, telefone, correio, internet, entre outros.

Ouvidoria/ SAC:

É o setor responsável por receber queixas e elogios feitos pelo pacientes, analisá-las e tomar providências para que seja resolvido o problema.

Solarium/ sala de meditação:

Embora sejam menos utilizadas no Brasil essas salas tem o objetivo de recuperar as energias do paciente e do acompanhante que muitas vezes estão tensos na sala de espera. Esse serviço tem o acompanhamento de psicólogas.

Galeria de arte/ museu:

Permite que o paciente saia do quarto e se distraia vendo obras de arte e um pouco de cultura.

Brinquedoteca:

Um recurso cada vez mais utilizado nos hospitais para entreter as crianças que, em muitos casos, estão passando por tratamentos muito difíceis. É o momento da criança se distrair, e ajuda também na recuperação dos pacientes.

Centro de convivência:

É o lugar de distração dos adultos. Lá os pacientes têm à sua disposição jogos para a distração.

Biblioteca:

Permite que o paciente ou acompanhante se distraia e passe o tempo com leitura de livros.

Jardins:

Áreas abertas com espaço amplo para que o paciente possa sair um pouco do ambiente fechado que é um prédio hospitalar.

Sala de vídeo:

Espaço onde crianças e adultos podem assistir filmes, peças teatrais, shows, música e dança.

Achados e Perdidos:

Como em todo local grande e com grande circulação de pessoas é normal a perda de objetos. Para isso tem o setor onde fica armazenado tudo o que é achado no hospital, ou que alguém encontrou e deixou lá. É importante o

hospital deixar claro que depois de um tempo os objetos que não tiveram procura são descartados.

Capela Ecumênica:

Com a diversidade de religiões que temos espalhadas pelo Brasil a presença da capela ecumênica é muito importante para que independente da religião seja possível a pessoa rezar, fazer seus pedidos e agradecimentos.

Gerente/ Coordenador de hotelaria:

Essa profissão que antes era específica de hotéis, agora passa a ter nos hospitais. O gerente é responsável por toda a estrutura do hospital. Trabalha desde o atendimento até a administração do hospital. É um dos responsáveis pelo clima parecido ao de um hotel.

Mensageiros/ courier:

Além de acompanhar o cliente desde a sua chegada, presta serviço interno para diversos setores. É uma das profissões mais marcantes da hotelaria nos hospitais.

Capitão – porteiro:

Alguns hospitais utilizam seus serviços apenas para recepcionar os clientes. Porém, ele é responsável também pela atenção da segurança, higiene e limpeza da frente do hospital. É responsável também pela equipe de mensageiros, e tem que ficar a tento a movimentação do hospital. E caso de problemas, ele deve avisar a segurança.

Concierge:

Tem o papel de dispor de algumas informações específicas ou buscá-la para auxiliar pacientes e familiares. Pode ajudar caso a família precise fazer reserva em hotéis próximos ao hospital, ou esteja a procura de serviços, como, lojas, livrarias, restaurantes, entre outros.

Ouvidor:

O profissional dessa área é responsável pelo setor de reclamações e elogios recebidos nos hospitais pelos clientes.

A ouvidoria hospitalar tem a função de receber as críticas e encaminhar para o setor responsável para que sejam tomadas as devidas providências para a resolução do problema, e retornar com soluções o mais breve possível.

Orientador Social:

O orientador social fica a disposição dos pacientes e clientes para qualquer informação que for necessária. Ajuda desde como fazer a reserva nos hotéis/hotéis, até o auxílio da família de pessoas que morreram no hospital.

Arquiteto:

Tem o serviço de criar os espaços voltados para os pacientes. Como por exemplo, a construção de rampas, iluminação e ventilação. A pessoa que deseja trabalhar nessa área tem que fazer o curso superior de arquitetura que tem uma duração de quatro anos.

O arquiteto hospitalar trabalha na prevenção de infecções hospitalares sob diferentes aspectos, como, proteções, barreiras físicas, funcionais e operacionais.

Coordenador Administrativo:

É responsável por todo o atendimento e funcionamento do hospital. O coordenador de hotelaria hospitalar é responsável por acompanhar, supervisionar as atividades feitas pelos colaboradores do setor, com o objetivo de manter a qualidade dos serviços. O coordenador tem o foco nos resultados a serem alcançados.

O pré-requisito para trabalhar como coordenadores em uma hotelaria hospitalar dependem da empresa. Algumas exigem o ensino superior em hotelaria, já outras pedem cursos superiores na área de administração.

Assistente Social:

Tem como função fazer a integração social, em especial para as famílias de menor renda familiar. O profissional dessa área garante que sejam realizados os direitos sociais das pessoas, como serviços de saúde, educação, habitação e auxílio familiar, em casos de pais que maltratam os filhos ou qualquer outra situação não digna desumana que as crianças estão passando, a assistente social deve acompanhar o caso, e se a situação não melhorar ele é obrigado a encaminhar as crianças menores de idade para abrigos públicos.

A assistente social também elabora e executa projetos sociais nas áreas públicas e privadas.

O profissional dessa área pode atuar em diversos campos, como hospitais, varas da infância e juventude, sindicatos, abrigos, creches, empresas, entidades filantrópicas, entre outros.

A pessoa que desejar se especializar nessa área é obrigada a fazer o curso superior de assistência social que tem a duração de 3 anos e meio.

Recursos Humanos:

O conceito de recursos humanos é os conjuntos colaboradores que desempenham suas funções de modo interligado entre si, e entre os demais setores, sempre pensando no sucesso da organização.

O Departamento de Recursos Humanos de uma empresa tem o objetivo de selecionar, gerir e guiar os empregado de acordo com os objetivos e metas da empresa.

O objetivo básico do departamento é alinhar as políticas de RH com a estratégia da organização.

Os Recursos Humanos é considerado o principal setor de uma empresa, que pode levar a empresa ao sucesso ou ao fracasso.

A seguir falaremos de alguns profissionais que possuem a função de entreter o paciente com o objetivo de trazer alegria, e ajudar na sua recuperação. Vale ressaltar que grande parte desses profissionais não são contratados dos hospitais, ou seja, muitos deles prestam serviços voluntários:

Músicos:

Apresentações musicais podem fazer parte das tardes dos hospitais. São apresentações de pianistas, orquestras, violinistas, cantores de MPB, que

trazem alegria para pessoas. Em alguns casos os hospitais têm seus próprios músicos e fazem apresentações regularmente.

Artistas/Teatro:

As peças teatrais são apresentadas para o público infantil e adulto, com os mais diversos temas. Alguns artistas fazem parte do quadro de funcionários dos hospitais e outros costumam vir voluntariamente especialmente para fazer apresentações para os pacientes.

Recreacionistas/Clowns:

Atividades lúdicas podem ser realizadas por um recreacionista. Alguns grupos vêm de fora para visitar os pacientes, e outros são do próprio hospital ajudando a distrair e interagir as crianças em diversas atividades. Há resultados satisfatórios, muitas crianças passam a conviver melhor com a equipe e passa a aceitar o tratamento.

Contadores de história:

Voluntários dedicam seu tempo na visitação de crianças nos hospitais, com o objetivo de estimular a leitura de livros.

Profissionais de Eventos:

Trabalha nos eventos que ocorrem nos hospitais, atua na divulgação interna e externa. Está ligado a qualquer ação que envolva a imagem do hospital na mídia.

Esses profissionais são responsáveis por organizar, promover palestras, exposições, convenções e qualquer outro evento que o hospital esteja planejando.

5.2.2 Estrutura da equipe multidisciplinar

MÉDICOS

Existem várias especialidades, porém, vamos destacar o papel do clínico geral. O clínico geral tem uma visão mais global do organismo humano e das patologias que o afetam. Essa função estava esquecida há alguns anos, mas graças aos programas de saúde municipais e estaduais ela vem ressurgindo. Além do diagnóstico geral, o clínico geral pode assessorar em intervenções cirúrgicas para dar um parecer sobre o estado médico do paciente.

O profissional dessa área pode atuar em hospitais, clínicas e em consultórios particulares.

NEUROLOGISTA

O neurologista é quem estuda as doenças estruturais do sistema nervoso central, que é composto pelo encéfalo, e pela medula espinhal, e o sistema nervoso periférico, que é composto pelos nervos e músculos.

Para se tornar um médico neurologista, além do curso de medicina, é preciso fazer uma residência que dura em média dois anos, e passar por um exame aplicado pela Academia Brasileira de Neurologia.

Considerada uma das especialidades mais complicadas da medicina, a neurologia é dividida em três especialidades. A neurologia clínica, infantil e a neurocirurgia. Essa especialidade trata doenças como dores de cabeça, doenças cerebrais vasculares (derrames), distúrbios do sono, distúrbios do movimento (Doença de Parkinson), Alzheimer, esclerose múltipla, tumores e aneurismas cerebrais. Trata também de doenças como dores no pescoço e na coluna lombar.

NUTRICIONISTA

O nutricionista é um profissional da saúde. Para exercer a sua função deve ser graduado em nutrição. O curso de nutrição foi criado em 1939, na Universidade de São Paulo.

Sua função é garantir uma alimentação equilibrada, com os nutrientes necessários para a recuperação do paciente. Quando o paciente dá entrada no hospital ele passa por uma triagem. Faz uma avaliação nutricional e a partir daí é possível montar a sua dieta de acordo com as necessidades.

Além da supervisão de toda a alimentação dos pacientes do hospital, o nutricionista é responsável pela administração, controle, e gestão dos custos, adequação de recursos e promoção de todos os requisitos necessários para adequar a alimentação às necessidades do hospital.

ENFERMEIRO

O enfermeiro tem a função de prevenir, proteger e recuperar a saúde do paciente. Nos hospitais é indispensável a presença dos enfermeiros desde a UTI até setores mais simples.

Eles recolhem os dados sobre o estado de saúde dos pacientes por meio de exames feitos, entrevistas e partir disso dá o diagnóstico do paciente.

O enfermeiro é responsável desde a higiene e alimentação até a administração dos remédios e curativos.

Áreas de atuação do enfermeiro:

Assessoria e consultoria: audita todos os procedimentos hospitalares e ajuda na montagem das unidades de saúde.

Enfermagem geral: comanda as equipes técnicas e os auxiliares no atendimento aos pacientes.

Atendimento domiciliar: cuida do paciente em sua residência quando é necessário dar continuidade após a saída do hospital, sendo responsável 24 horas pelos medicamentos, higiene pessoal e o bem-estar do paciente.

Enfermagem Geriátrica: cuida de idosos doentes ou não, nos hospitais, residências e casas de repouso.

Enfermagem médico-cirúrgica: cuida do pré e pós-operatório em hospitais e clínicas.

Enfermagem obstétrica: dá todo o suporte para mulheres grávidas durante o pré-natal. Auxilia o obstetra em exames durante a gravidez e também fica presente na sala de parto.

Enfermagem pediátrica: avalia e acompanha o crescimento e o desenvolvimento da criança. Auxilia os pais nos cuidados com o recém-nascido.

Enfermagem psiquiátrica: auxilia no tratamento de pacientes com distúrbios psicológicos.

Enfermagem de resgate: trabalha junto com a equipe de salvamento de pessoas envolvidas em acidentes.

Enfermagem na saúde pública: Orienta a população na prevenção de doenças. Atende pacientes em hospitais, postos de saúde, escolas públicas.

Enfermagem do trabalho: faz atendimento no ambulatório de empresas e acompanha programas de prevenção na saúde.

Ensino: orienta projetos, e ministra aulas práticas e teóricas.

Gestão de qualidade: avalia e planeja projetos assistenciais com o objetivo de aumentar a segurança dos pacientes.

Gestão de projetos: administra e controla projetos multidisciplinares, como por exemplo, a abertura de uma nova sala.

Pesquisa clínica: é responsável por pesquisar, planejar e implementar diversos projetos ligados a saúde.

FISIOTERAPEUTA

A fisioterapia é a ciência da saúde que estuda, diagnostica, previne e trata de distúrbios do movimento humano decorrentes de alterações de órgãos ou sistemas. O objetivo dos fisioterapeutas é preservar ou reabilitar alterações que podem ocorrer com o nosso corpo.

O profissional dessa área atua em três funções: prevenção, reabilitação e reintegração.

Os fisioterapeutas podem atuar em diversas áreas.

- Atendimento domiciliar: para pacientes que preferem um acompanhamento mais intenso e com a facilidade de não precisar sair de casa.
- Cardiologia e pneumologia: cuida do pré e pós-operatório. Previne e trata doenças cardíacas e respiratórias, além de ajudar na reabilitação através de exercício que possam ser feitos junto a aparelhos respiratório e circulatório.
- Dermatologia: faz massagens e utiliza aparelhos com raios infravermelhos, ultravioletas e laser para diminuir as lesões e ajudar nas cicatrizações.
- Estética: aplica massagens em pacientes de pós-operatório cirúrgico.
- Fisioterapia do trabalho: trabalha na prevenção e tratamentos de doenças relacionadas ao trabalho, como lesões causadas pela repetição de movimentos.
- Fisioterapia esportiva: trabalha na prevenção e no tratamento de lesões de atletas.
- Grupos especiais: trabalha na estimulação dos músculos de pessoas que sofrem algum tipo de limitação nos movimentos.
- Neurologia adulta: auxilia na reabilitação de pacientes que tiveram derrame cerebral, traumatismos e derrames.
- Neurologia infantil: auxilia da reabilitação de síndromes típicas de crianças como, por exemplo, síndrome de down e paralisia cerebral.
- Ortopedia e traumatologia: acelera a recuperação dos movimentos e reduz as dores de luxações, traumas e fraturas. Previne e reabilita lesões na coluna e nas articulações.

- Programa de saúde a família: previne e trata doenças, e reabilita pacientes nas unidades básicas de saúde e em domicílios.
- Terapia intensiva: trata de pacientes internados nas UTI's.

FONOAUDIÓLOGO

O fonoaudiólogo é responsável por fazer o diagnóstico fonoaudiológico que tem o objetivo de prevenir, avaliar, e encaminhar para uma terapia caso a pessoa tenha alguma alteração na linguagem, como, por exemplo, a fala, respiração, audição, funções de mastigação e voz.

Para ser um fonoaudiólogo a pessoa tem que se graduar no curso de fonoaudiologia, com duração de quatro anos.

O fonoaudiólogo tem que ter um alto poder de concentração, persistência e sensibilidade.

O profissional dessa área tem uma série de especializações que ele pode escolher para seguir sua carreira:

1 – Saúde coletiva: trabalhar a proteção e promoção da audição, fala, linguagem escrita e oral de trabalhadores que convivem com muito barulho na empresa.

2 – Voz: estudos e pesquisas ligados a voz, prevenção e tratamentos para alterações relacionadas às vozes, como por exemplo, rouquidão. Normalmente profissionais que trabalham com a voz faz esse tipo de tratamento.

3 – Linguagem: área da fonoaudiologia que estuda, avalia, e trata de pessoas com transtornos da linguagem como, por exemplo, a gagueira.

4 – Motricidade Orofacial: especialidade que estuda os aspectos estruturais e funcionais das regiões cervical e orofacial.

5 – Audiologia: setor encarregado de estudar a função auditiva, e responsável por encaminhar para o paciente se necessário, o uso de aparelho de audição.

O fonoaudiólogo pode trabalhar em escolas, postos de saúde, clínicas, hospitais e consultórios.

Outra área que os fonoaudiólogos podem trabalhar, mas não é muito divulgada são as fábricas e indústrias, elaborando programas de diminuição dos ruídos das máquinas.

MUSICOTERAPEUTA

O musicoterapeuta tem que ter conhecimentos médicos nas áreas de música, pedagogia e psicologia, porém, não tem formação em nenhum desses cursos, para não ter um conceito formado, coisa que cada profissional tem em sua área.

Para se tornar um musicoterapeuta é preciso cursar o ensino superior de musicoterapia que tem duração de quatro anos.

O curso superior de musicoterapia tem o objetivo de formar um profissional capaz de ordenar as atividades do pensar, sentir e querer, trabalhar com o conhecimento e a sensibilidade para desenvolver a habilidades de lidar com situações complicadas de seus pacientes.

O musicoterapeuta pode trabalhar em clínicas psicológicas, empresas, psiquiatria, psicologia, fonoaudiologia e psicopedagogia.

As principais áreas de atuação da musicoterapia são:

- Clínica: pesquisar as técnicas sonoras e musicais para a reabilitação de pacientes.
- Educacional: prevenir e tratar os distúrbios de aprendizagem e dificuldade em leituras e, escritas através da música.
- Social: desenvolve atividades com gestantes, idosos e crianças em hospitais, creches, casas de repouso, e participa de programas de assistência a menores abandonados, infratores e com envolvimento com drogas.
- Pesquisa: trabalha com pesquisas para auxiliar nos tratamentos físicos e psíquicos.

PSIQUIATRA

A expressão “psiquiatria” é de origem grega e significa “a arte de curar a alma”. A psiquiatria estuda as perturbações psíquicas humanas. O objetivo dessa especialização é evitar essas perturbações, mas caso elas ocorram, o psiquiatra diagnostica e trata. O psiquiatra busca a cura ou pelo menos a diminuir o transtorno do paciente, como por exemplo, depressão e transtornos compulsivos.

Para dar início ao tratamento do paciente o psiquiatra faz uma análise completa, exames laboratoriais, avaliações neurológicas. A partir do momento que o médico tem o diagnóstico final, o psiquiatra começa o tratamento.

Um dos diferenciais do tratamento médico para o tratamento psiquiátrico é o uso de remédios controlados que eles podem receitar para o paciente dependendo do caso.

O profissional que deseja seguir essa área tem que ser graduado em medicina e depois fazer uma especialização em psiquiatria que tem e média dois ou três anos.

PSICÓLOGO

A psicologia é a ciência que procura identificar e desvendar padrões e comportamentos humanos por meio da interpretação e observação.

O psicólogo examina seus pacientes através dos seus conhecimentos práticos e teóricos sobre a mente humana. A partir das histórias contadas pelos pacientes, o profissional vai realizando o diagnóstico.

A área de atuação do profissional da psicologia é bem ampla. Ele pode atender em hospitais públicos, particulares, empresas, ou ter a sua própria clínica.

As empresas utilizam com frequência muitos psicólogos para atuar na área de contratação de funcionários, participando das dinâmicas de grupo, onde os profissionais avaliam o perfil dos candidatos.

Para ser um psicólogo é necessário fazer o curso superior de psicologia que tem uma duração de cinco anos.

O curso de psicologia é recomendado para pessoas que tem uma sensibilidade e uma curiosidade aguçada.

Como dissemos anteriormente o mercado de trabalho para profissionais dessa área é muito extenso. Logo, existe uma grande quantidade de especialização.

Psicologia Clínica:

É a especialização mais geral da psicologia, o profissional pode trabalhar em clínicas e hospitais tratando traumas e problemas emocionais.

Psicologia do Comportamento:

Os profissionais dessa área atuam dentro das empresas definindo o público dos consumidores e ajudando as empresas a lançarem o produto mais adequado para o público alvo. Os psicólogos de comportamento atuam também em rádio e televisão pesquisando a aceitação do público para a programação.

Psicologia Esportiva:

Trabalham ajudando os atletas que passam por muitas dificuldades e desafios no seu dia-a-dia. Eles também orientam os atletas para que eles não se desestimulem com os desafios e dificuldades que surgem durante a carreira. Esse é um ramo na área da psicologia que está em fase de desenvolvimento no mercado.

Psicologia Pedagógica ou Educacional:

Especialização da psicologia onde o profissional atua juntamente com professores e coordenadores, identificando e tratando de problemas emocionais, e relacionados com o aprendizado do aluno. Ajuda também os professores a traçar algumas estratégias de ensino de acordo com os alunos.

Psicologia Jurídica:

Atuam em processos relacionados a crimes e adoção de filhos. Os profissionais avaliam o estado psicológico dos detentos fazendo avaliações psicológicas para saber como eles estão e em alguns casos, avaliar se podem voltar a sociedade.

TERAPEUTA OCUPACIONAL

O profissional dessa área trabalha com foco nos estudos e tratamentos de pessoas com alterações perceptivas, psicomotoras e afetivas decorrentes ou não de distúrbios genéticos ou traumáticos.

O terapeuta ocupacional avalia o paciente e busca identificar as alterações em funções práticas de acordo com a sua faixa etária.

Suas atividades profissionais estão presentes em diferentes campos da ciência da saúde e sociais. Ajuda no desenvolvimento ou aprimoramento de suas capacidades psico-ocupacionais e trabalha com o estado psicológico e social do paciente.

O terapeuta ocupacional pode discutir estudar e avaliar condições dignas para o indivíduo ter uma vida saudável, dentro dos preceitos éticos, sociais e morais. O mercado de trabalho dos terapeutas abrange as áreas sociais, físicas e psíquicas. Atende também indivíduos com necessidades especiais. Seu campo de trabalho é bem amplo, e abrange instituições penais, institutos de pesquisa, ambulatórios, empresas, hospitais, centros de reabilitação, escolas, clínicas, creches, consultórios particulares, clínicas geriátricas e atendimentos domiciliares.

5.2.3 A Comunicação na Hotelaria Hospitalar

De acordo com o autor Adalto Felix de Godoi, do livro Hotelaria Hospitalar e Humanização nos Atendimentos em Hospitais, a comunicação é essencial nas relações humanas, pessoais, e interpessoais, que resultará no entendimento

entre as pessoas. Tão importante quanto comunicar é saber se comunicar. Diariamente passamos por diversas situações em que a comunicação pode resolver ou aumentar os nossos problemas.

Se a comunicação em qualquer empresa é fundamental nas relações pessoais, interpessoais e humanas em um hospital essa importância toma enorme proporções, pois, as informações que são passadas entre funcionários, pode significar a vida ou a morte de um paciente.

Um exemplo da importância dessa comunicação é a discussão que gerou em torno desse assunto são as letras dos médicos que o paciente não conseguia entender na receita, e pior, os farmacêuticos também não entendiam, e acabavam receitando medicamentos errados.

Comunicar-se com os diferentes tipos de pessoas que circulam em um hospital não é tarefa fácil. Ainda mais em um local onde o estado emocional da pessoa pode estar muito ruim é preciso ter muito cuidado ao dirigir a palavra a essas pessoas

Desde o momento em que o paciente entra no hospital até sua saída há um sistema de comunicação envolvendo todos os processos que vai refletir no tratamento.

A informação nos hospitais é vital para o paciente. Ele já está em um local estranho, muitas vezes nervoso, então, qualquer atenção e informação que o hospital possa passar para essa pessoa o ajudará a manter a calma.

Como já dissemos, a recepção é o cartão de visitas do hospital. É muito importante que eles atendam os pacientes da melhor forma possível.

Conflitos acontecem em todo ambiente de trabalho, no hospital também não é diferente. Porém tem que ficar muito claro que esse conflitos não podem de maneira alguma interferir no desempenho profissional dos médicos, pois, quem acabará sendo prejudicado será o paciente, que não tem nada a ver com o assunto.

Os hospitais que priorizam a qualidade dos serviços tem a obrigação de se fazer entender e também compreender o paciente em todas as suas sugestões ou reclamações.

Algumas atitudes podem ajudar na comunicação entre paciente e médico:

- O médico que estiver conversando com o paciente, ou familiar, deve se posicionar de forma semelhante a eles. Se o paciente estiver deitado o ideal seria que o médico estivesse sentado, para ter uma relação de igualdade entre eles, evitando com isso a relação de superioridade.
- É preciso entender a situação pelo qual o paciente ou familiar está passando. Perceber que ele pode agir de uma forma mais agressiva, uma vez que está passando por um momento difícil.
- Quando o paciente, ou familiares estão nervosos, eles querem que sejam tomadas todas as providências possíveis. Porém na maioria das vezes, tudo o que está ao alcance dos médicos já foi feito. Então, não adianta discutir com ele, o indicado é dizer que o hospital vai procurar solucionar o problema. Isso dará um tempo para que a equipe possa resolver o problema em questão.
- Sempre que uma informação não ficar clara, não se intimide de perguntar novamente, para não ficar com dúvidas.

Um dos momentos mais difíceis que ocorre no hospital é a morte de um paciente. O problema é que os funcionários não sabem lidar com essa situação e o hospital não dá atenção para esse assunto de como informar a família

sobre a morte de seu ente querido. É comum o funcionário tentar ajudar, mas infelizmente pelo fato de não saber quais atitudes corretas tomar, acabar agindo de maneira errada.

Os médicos deveriam receber um treinamento para saber lidar com esses momentos. Embora a morte seja algo que está ligado ao seu dia-a-dia deve ser adotado todos os cuidados ao dar essa informação aos familiares.

O importante da comunicação nesses momentos difíceis é que a palavra do médico acalme e sirva de conforto, e ter muito cuidado com o que eles falam, pois, não dá pra saber como será o efeito das palavras.

5.2.4 Universo Infantil nos Hospitais

Os pais sabem que não há coisa mais difícil do que ter que sair correndo de casa em busca de atendimento médico com seu filho doente no colo e ao chegar no hospital ele se depara com um mau atendimento.

A criança não escolhe ir para o hospital, e quando isso acontece elas passam a ficar em um local estranho e com pessoas estranhas. Isso pode fazer muito mau a elas e refletir negativamente em seu tratamento.

Por isso, é muito bom os hospitais terem brinquedotecas disponíveis para as crianças. Lá a criança tem acesso a jogos, brincadeiras, e contato com outras crianças que também estão em tratamento. É importante ressaltar que é preciso ter um médico responsável por cuidar das crianças.

Se para um adulto já é muito difícil ter que ficar internado em um hospital, imagine para uma criança, que são mais ativas gostam de correr, brincar e pular. Devido a esse fato os hospitais vem aderindo aos serviços de brinquedoteca.

As brinquedotecas não (olha a diferença que faz uma palavra) tem o poder de trazer a saúde da criança de volta ou diminuir o tempo de permanência nos hospital, mas permite que a criança se distraia e esqueça, ainda que por apenas um momento dos problemas que vem passando. Os jogos não são vistos apenas como divertimento e passatempo para as crianças. Eles também tem a função de desenvolver o físico, cognitivo, afetivo e moral.

Com os jogos, as crianças ficam mais motivadas a usar a inteligência, pois, querem ganhar, e sem perceber elas desenvolvem várias características a seu favor. Além de distrair, os jogos desenvolvem a coordenação muscular e o intelectual. É importante também para desenvolver a sua criatividade.

As primeiras brinquedotecas começaram a surgir no Brasil nos anos 80. Enfrentaram muitas dificuldades para conseguir espaço. A primeira iniciativa nesse ramo foi em 1973 com a criação da Ludoteca da Associação de Pais e Amigos Excepcionais (APAE) em São Paulo.

Só depois de muitos anos de existência das brinquedotecas foi que em 2005 com a lei Federal 11.104 que passou a ser obrigatória a instalação de brinquedotecas em hospitais que ofereçam internação infantil.

O objetivo das brinquedotecas hospitalares é trazer o prazer das crianças através das brincadeiras. A partir do momento que elas tem atividades relacionadas a sua idade faz com que elas explorem seus potenciais e melhore sua autoestima.

Como qualquer setor dos hospitais os brinquedos também tem que receber atenção em relação a higiene com o espaço físico e os próprios brinquedos esterilizados.

A quantidade de atividades que é possível proporcionar para as crianças é imensa. Variam desde músicas, jogos com bola, desenhos, instrumentos musicais, o uso de massinha, e brinquedos educativos que visam o desenvolvimento da criança.

Quando falamos do universo infantil nos hospitais não podemos deixar de falar no projeto “Doutores da alegria”.

Os Doutores da Alegria é uma organização dedicada a levar alegria a crianças internadas, pais e profissionais da saúde, através da arte dos palhaços.

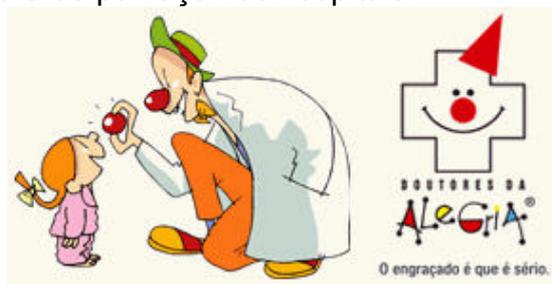
Esse projeto nasceu em 1986 através de Michael Christensen um palhaço americano, diretor do Big Apple Circus de Nova Iorque. O diretor foi convidado para fazer uma apresentação em um hospital da cidade, quando pediu para visitar as crianças que não puderam participar do evento. Com uma improvisação ele mudou logo de início o ambiente em que aquelas crianças estavam. A partir daí nasceu do grupo Clown Care Unit.

Em 1988 o brasileiro Wellington Nogueira passou a fazer parte do grupo americano. Voltou ao Brasil no ano de 1991 e resolveu desenvolver o projeto parecido aqui no país. Começaram a colocar em prática, e em setembro do mesmo ano o programa teve início no Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, em São Paulo, que hoje é o Hospital da Criança. Os Doutores da Alegria é uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos. O projeto realiza cerca de 75 mil visitas por anos a crianças internadas e hospitais de São Paulo, Rio de Janeiro, Recife e Belo Horizonte.

Eles têm um núcleo de pesquisa e arte que tem o objetivo de saber qual é o impacto da atuação dos palhaços nos ambientes hospitalares. Para isso, eles fazem a avaliação de visitas aos hospitais, sob consulta no Instituto Fonte.

O núcleo também desenvolve projetos que buscam resgatar a memória dos palhaços.

Outro programa do grupo são os “Palhaços em Rede” lançado em 2007, com o objetivo de articular uma rede de relacionamento de pessoas e grupos que trabalham com a figura do palhaço nos hospitais.



6.A implantação da hotelaria hospitalar

Um bom projeto de hotelaria pode ser desenvolvido com sucesso se todos os detalhes forem cuidados desde o início. Além das partes de humanização, tem a parte de tecnologia, mobiliário e a infraestrutura de todos os serviços.

Uma das maneiras de desenvolver as atividades é dividi-las por fases:

- Definir qual o foco da instituição. Se eles vão investir na tecnologia, infraestrutura física, serviços ou humanização.
- Estabelecer metas a serem definidas e colocar um prazo para elas serem realizadas.
- Fazer com que todos os profissionais estejam envolvidos no projeto.

Para ter sucesso em todas as atividades implantadas é importante valorizar os profissionais.

Para o bom funcionamento do projeto é importante que todos estejam envolvidos com o trabalho.

Utilizando mais uma vez da tecnologia os chamados palm top, computadores de mão que também são usados por garçons para anotar os pedidos, é usado nos hospitais pelo pessoal da limpeza para liberar os quartos.

Há também disponível do mercado softwares que informam em tempo real os procedimentos, exames e internações.

O mercado tem oferecido cada vez mais equipamentos modernos e funcionais que facilitam a vida dos médicos nos hospitais.

É só olharmos os equipamentos de dez anos atrás para percebermos as mudanças que aconteceram durante esses anos.

Há uma feira para o setor de hotelaria hospitalar realizada todos os anos para mostrar o que há de mais atual no mercado. Os itens vão desde móveis nas mais diferentes cores até camas automatizadas que permitem um maior conforto e autonomia para o paciente.

As mudanças variam de enxovais da pediatria com decorações infantis, ambientes com wireless, para que o paciente possa acessar a internet sem sair do quarto.

Antigamente o foco da gastronomia nos hospitais era o que o paciente não podia comer, já hoje é o inverso, os chefs de cozinha preparam cardápios com comidas saborosas e saudáveis.

Um dos grandes impedimentos para essas mudanças é o fato de que o hospital é planejado para os médicos e não para os pacientes e seus familiares.

Ao planejar a localidade um detalhe que parece não ter importância mas faz toda a diferença para quem está internado é ter as janelas com vistas para jardins ou áreas verdes.

Há também serviços do tipo em que o paciente faz o pedido no quarto e ele é encaminhado diretamente para a cozinha.

Para que todos esses serviços sejam implantados é necessário:

- Definir o foco do hospital: investir em tecnologia, infraestrutura, física, humanização ou serviços.
- Verificar os recursos disponíveis para a implantação dos serviços
- Estabelecer metas a serem atingidas
- Fazer um sistema de divulgação e envolver os funcionários

De acordo com GODOI, Adalto Felix de. *Hotelaria hospitalar e Humanização no Atendimento e Hospitais*. 2ª edição Ed.Ícone, , 2008, p.54), “é possível planejar o desenvolvimento das atividades em três fases de acordo com um cronograma que poderá ser estabelecido pela equipe de projetos responsável pelas atividades”. São Elas:

Fase 1 – Divulgação das atividades

Possível divisão em sub fases:

- Campanha de esclarecimento.
- Incentivo a participação de todos.
- Estímulo a desenvolvimento de alguma atividade setorial.
- Avaliação das necessidades e dos espaços disponíveis
- Captação de recursos, parceiras, investimento, etc.

Fase 2 – Capacitação dos recursos, parcerias, investimentos, etc

Possível divisão em sub fases:

- Treinamento dos recursos humanos envolvidos
- Aquisição de equipamentos e materiais
- Desenvolvimento de senso de equipe e participatividade.
- Adequação dos espaços as atividades propostas
- Cursos in company, capacitação de profissionais, contratação, etc.

Fase 3 – Implantantação/ Implementação

Possível divisão em sub fases:

- Momento da verdade (colocando em prática)
- Adequação as necessidades que surgem.
- Pesquisa de receptividade junto aos clientes.
- Análise das expectativas e resultados.
- Percepção dos serviços pelos funcionários (mediante pesquisa)
- Feedback dos resultados a todos os envolvidos.
- Readequação do projeto implementação de melhorias, etc.

Segundo o autor, implantar a hotelaria hospitalar não é simplesmente colocar um capitão-porteiro na porta do hospital, contratar alguns mensageiros e remodelar os apartamentos.

A hotelaria hospitalar é uma filosofia de atendimento que não se limita a mudanças físicas e estruturais. É preciso modificar todo o ambiente e o dia-a-dia do hospital. A mudança estrutural do prédio, e dos equipamentos é a mais fácil. Mas só essas mudanças não basta. É necessário um processo educativo para todos os funcionários do hospital que pode durar meses, ou até anos.

Normalmente as pessoas não se sentem muito bem com mudanças no seu ambiente de trabalho, pois, podem gerar uma certa insegurança dependendo do que for.

Para isso, quando for necessário fazer mudanças em algum ambiente de trabalho, elas tem que ser bem administradas para que não ocorra nenhuma rejeição por parte dos funcionários.

Fazer grandes mudanças em um ambiente de trabalho não é fácil, por isso, muitas vezes é preciso reestruturar setores e implementar mudanças.

7. Novas Tecnologias no serviço de hotelaria hospitalar

De acordo com o dicionário da Língua Portuguesa Michaelis, tecnologia é: Conjunto dos processos especiais relativos a uma determinada arte ou indústria

O termo tecnologia começou a ser usado a revolução industrial, no final do Século XVIII, nos setores de indústria têxtil e mecânica.

7.1 Tecnologias a favor da economia no hospital

A implantação e o uso das tecnologias faz com que os hospitais agilizem os processos, economizando tempo e aumentando a produtividade.

Das tecnologias utilizadas nos hospitais, as mais comuns são os Prontuários Eletrônicos do Paciente (PEP). Esse serviço permite que os médicos visualizem exames e informações dos pacientes através do computador. Esse serviço traz uma economia financeira, e a diminuição de tempo dos médicos para a visualização dos prontuários.

Outro benefício que a tecnologia traz para os médicos e hospitais é o PAC (Picture, Archiving and Communication System - Imagem, Arquivamento e Sistema de Comunicação). Esse serviço funciona da seguinte maneira: se o médico está fora da sua cidade natal, ele pode acessar todas as informações médicas do seu paciente que está em outro local.

Além desses dois serviços nós temos o Registro Médico Eletrônico (EMR – Electronic Medical Record). Esse serviço também serve para o médico acessar as informações dos pacientes e trocar informações com outros profissionais da área médica.

O uso das tecnologias traz benefícios imediatos para os hospitais que já utilizam esses sistemas. Um exemplo desses serviços é a consulta de exames que o paciente pode fazer através do site do hospital. Desse modo, economiza folhas que seriam utilizadas para a impressão desses exames.

A economia tem que ser feita em todos os setores dos hospitais e da melhor maneira possível. Desde a economia de energia utilizando lâmpadas econômicas até sistemas modernos que diminuem o fluxo de água em cada descarga, e rolos menores de papel toalha descartáveis. São nessas pequenas mudanças que trazem uma grande economia para o hospital. Vale ressaltar a importância de economizar os produtos descartáveis. Nos hospitais os materiais utilizados com os pacientes tem que ser descartáveis para evitar possíveis contaminações. Porém não é só o fato de poder usar e jogar fora, que os funcionários tenham que fazer um uso descontrolado desses materiais. É importante deixar claro para eles a importância de evitar o desperdício contribuindo assim para a economia do hospital.

8. Prestação de serviço com qualidade

8.1 Administração Hospitalar

Não é novidade para ninguém que o mundo está em constante processo de mudança. Cada indivíduo ou sociedade se adapta a essas mudanças de acordo com as necessidades que vão surgindo.

De acordo com o autor Adalberto Felix de Godoi, essas mudanças costumam gerar novas necessidades para atender aos novos sistemas resultantes de tais alterações.

Essas necessidades exigem novos profissionais ou a requalificação dos já experientes e atuantes na área.

Uma das mudanças mais perceptíveis nos serviços hospitalares foi o processo de qualidade interno. Os hospitais passaram a informar mais os pacientes de tudo que acontece dentro do hospital, e com essas informações os clientes perceberam que poderiam exigir seus direitos de consumidor.

Com essas mudanças, serviços que ficavam fora da administração começaram a fazer parte do dia-a-dia do hospital, através do Serviço de Atendimento ao Cliente e da Ouvidoria.

Embora os hospitais tenham uma maneira conservadora de administrar há um contraste com a inovação e a tecnologia utilizada nos equipamentos hospitalares. Como já dissemos anteriormente, os hospitais passaram a tratar os pacientes de uma forma mais humanizada. Cabe ao administrador do hospital avaliar todas essas mudanças e adaptá-las conforme as necessidades, prioridades e viabilidade.

De acordo com especialistas sobre a humanização nos hospitais, a implantação da hotelaria hospitalar, e o desenvolvimento de ações de humanização são ações que sempre estão nos planos dos administradores.

Ainda de acordo com o autor criar ou traçar estratégias que são de reais necessidades dos clientes, ou produzir diferenciais fará com que o administrador consiga colaboradores para os serviços prestados aos pacientes. O objetivo da administração é rever riscos futuros e as oportunidades que podem surgir para a empresa.

De olho na qualidade dos serviços, os hospitais particulares usam o recurso das certificações de qualidade que são feitas por organizações avaliadoras, muitas de reconhecimento internacional.

A realização de pesquisas com os clientes envolvendo vários setores do hospital faz com que ajude a administração a perceber como está o atendimento no hospital, e o que precisa ou pode ser melhorado.

São muitos os detalhes, aos quais o administrador deve estar atento em um hospital, por isso, a contribuição das equipes de cada setor é muito importante para que ele saiba o que está se passando em todo o hospital.

Por isso como já falamos anteriormente é muito importante que o administrador delegue e dê autonomia para que os gerentes e chefes possam fazer mudanças de acordo com o que eles achem necessário.

Muitos administradores não aceitam dar essa autonomia para os funcionários e acham que só eles podem fazer certos serviços e tomar certas decisões. Isso atrapalha o bom andamento do hospital e muitas vezes desestimula o funcionário por achar que ele não tem capacidade para fazer o trabalho para o qual foi contratado.

O profissional dessa área atua no planejamento, organização e gerenciamento de um hospital, clínicas, laboratórios e casas de repouso. A pessoa que trabalhar com o gerenciamento da hotelaria hospitalar tem que manter a estrutura física do local em ordem, determinando a melhor divisão de espaço, e definir o número de médicos que o local vai disponibilizar. É responsável também pela manutenção dos equipamentos, controle de estoque de materiais, limpeza, e pelos resíduos hospitalares.

O técnico em gestão hospitalar está cada vez mais requisitado pelos hospitais para tomar conta da gerência. Empresas de seguros hospitalares também estão requisitando esses profissionais para a venda de desses planos.

Graças a essa nova profissionalização é esperado que os hospitais e clínicas requisitem esses profissionais para trabalharem em suas empresas. O salário inicial de um gestor hospitalar é de R\$ 1.500.00 (um mil e quinhentos reais).

Para atuar na área é necessário fazer um curso superior de gestão hospitalar que tem em média dois anos e meio. No primeiro ano os alunos têm aula de matemática, estatística, contabilidade, custos hospitalares, economia, orçamentos hospitalares, informática em saúde e logística empresarial. No segundo ano o foco são os problemas na área da saúde, por isso, os alunos têm aulas de políticas pública da saúde e de humanização, epidemiologia e qualidade, e hotelaria hospitalar.

8.2 Auditoria em Hotelaria Hospitalar

Hoje as pessoas estão mais conscientes do que querem. Por isso, todo esse processo de qualidade tem que ser focado no paciente.

A administração dos hospitais utilizam diversas ferramentas de avaliação, como, convidar ex-funcionários, ex-pacientes, para opinar como está o atendimento; ouvir os prestadores de serviço e os pacientes. Todas essas informações ajudarão na hora de analisar a qualidade dos serviços. Para melhorar a qualidade é necessário o comprometimento dos funcionários. Um estudo realizado nos Estados Unidos, pelo vice-presidente da South Community sobre os motivos que levam o paciente a não retornar ao hospital apontou os seguintes valores:

- 68% dos pacientes não retornavam por acharem que foram mal-atendidos;
- 14% dos pacientes ficaram insatisfeitos com o serviço;
- 9% foram para a concorrência;
- 5% procuraram outras alternativas de tratamento;
- 3% mudaram de endereço e;
- 1% dos pacientes morreram.

O auditor é o profissional responsável por analisar as atividades de empresas nos diversos setores da economia, indústria, negócios, finanças, saúde, serviços, comércio, entre outras. Sua função é garantir que todas as atividades da empresa sejam realizadas de forma correta.

De modo geral, as principais atribuições dessa atividade são:

- 1) Elaborar e analisar demonstrações contábeis de empresas de diversos segmentos;
- 2) Revisar procedimentos de controle interno;
- 3) Elaborar relatórios;
- 4) Avaliar o ambiente de controle interno;
- 5) Auditar as contas com o objetivo de emitir um parecer dos auditores independentes;
- 6) Prestar contas das entidades de direito público.

Na área da saúde o auditor de enfermagem tem como principal objetivo reduzir o desperdício de materiais, medicamentos, utilização imprópria de equipamentos e recursos humanos.

Para que a auditoria de enfermagem possa avaliar o atendimento prestado aos pacientes, o preenchimento correto do prontuário é indispensável para verificar a evolução do quadro do paciente.

É desejável que o profissional de auditoria tenha um conjunto de valores e princípios como honestidade, integridade, confiabilidade e ética. Em relação a formação é preciso gostar de matemática, pois, a maioria das disciplinas estudadas são da área de exatas.

A auditoria médica surgiu pela primeira vez em 1918 através do médico George Gray Ward, nos Estados Unidos. Os serviços médicos prestados eram avaliados pelos pacientes por meio de registros feito no prontuário.

No Brasil o serviço de auditoria nos hospitais é novo e está sendo adaptado em todo o país. Representando os trabalhadores dessa categoria foi fundada em 1º de dezembro de 1999 a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Auditores.

A função do enfermeiro auditor é equilibrar a qualidade do atendimento prestado em relação ao custo-benefício, ou seja, deve ao mesmo tempo se preocupar com a qualidade dos cuidados oferecidos, assim como evitar o desperdício no uso de medicamentos a fim de controlar a contento os gastos hospitalares.

Há duas maneiras de realizar a auditoria de enfermagem.

A primeira é feita por intermédio da auditoria em qualidade assistencial e tem como atributos verificar a qualidade da assistência prestada por meio da inspeção, avaliação e implantação de protocolos e da anotação de enfermagem.

A segunda maneira de realizar a auditoria é aquela destinada à análise das contas hospitalares através de um exame analítico e pericial que segue o desenvolvimento das operações contábeis desde o início até o balanço, de modo que possa ficar claro se houve coerência entre os gastos e o atendimento prestado.

A principal finalidade da auditoria de enfermagem é assegurar melhoria na qualidade do atendimento prestado pelos enfermeiros.

- A identificação das áreas deficientes do serviço de enfermagem, quanto ao número de profissionais e qualidade de assistência prestada;
- O fornecimento de dados para a melhoria dos programas de treinamento dos profissionais de enfermagem;
- A melhoria da qualidade do cuidado.

Para a instituição a auditoria possibilita auxílio no controle de gastos e contribui para que os objetivos pré-determinados pela diretoria sejam concretizados.

Regulamentações da auditoria de enfermagem

De acordo com a Resolução 266/2001 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN):

I - É da competência privativa do Enfermeiro Auditor no Exercício de suas

atividades: Organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de Auditoria de Enfermagem.

II - Quanto integrante de equipe de Auditoria em Saúde:

Atuar no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
Atuar na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;
Atuar na construção de programas e atividades que visem a assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;

O Enfermeiro Auditor deverá estar regularmente inscrito no COREN da jurisdição onde presta serviço, bem como ter seu título registrado, conforme dispõe a Resolução COFEN Nº 261/2001;

VII - Sob o Prisma Ético.

a) O Enfermeiro Auditor, no exercício de sua função, deve fazê-lo com clareza, lisura, sempre fundamentado em princípios Constitucional, Legal, Técnico e Ético;

b) O Enfermeiro Auditor como educador, deverá participar da interação interdisciplinar e multiprofissional, contribuindo para o bom entendimento e desenvolvimento da Auditoria de Enfermagem, e Auditoria em Geral, contudo, sem delegar ou repassar o que é privativo do Enfermeiro Auditor;

c) O Enfermeiro Auditor, quando integrante de equipe multiprofissional, deve preservar sua autonomia, liberdade de trabalho, o sigilo profissional, bem como respeitar autonomia, liberdade de trabalho dos membros da equipe, respeitando a privacidade, o sigilo profissional, salvo os casos previstos em lei, que objetive a garantia do bem estar do ser humano e a preservação da vida;

d) O Enfermeiro Auditor, quando em sua função, deve sempre respeitar os princípios Profissionais, Legais e Éticos no cumprimento com o seu dever;

e) A Competência do Enfermeiro Auditor abrange todos os níveis onde há a presença da atuação de Profissionais de Enfermagem;

9.Satisfação dos clientes de saúde

9.1 O HISTÓRICO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

O século XX foi considerado como o século da ciência, do progresso, da engenharia e da medicina. Foi também o século em que a saúde foi avaliada como a vergonha nacional, devido a epidemias de tuberculose, cólera, malária e varíola.

Nessa mesma época a população pobre não tinha direito a atendimento nos hospitais públicos. Essas pessoas só tinham atendimento filantrópico nos hospitais de caridade, que eram mantidos por igrejas.

1904: grande parte da população da época não aceitava a vacinação obrigatória. Devido a esse fato surgiu a revolta da população com a ideia de “abaixo a ditadura sanitária”.

1918: “A gripe espanhola é castigo dos céus”. Em São Paulo, a gripe mata mais de cinco mil pessoas e o governo nada faz.

Getúlio Vargas decreta centralização da estrutura dos serviços de saúde. Cria os Institutos de Aposentadorias e Pensões que eram financiados pela contribuição dos trabalhadores das empresas, porém, também eram os únicos a ter o direito a assistência médica, ou seja, quem não tinha carteira assinada, não podia ser atendido em hospitais públicos.

1946 a 1964: A influência dos americanos fez com que o Brasil copiasse seu modelo de atenção a saúde. Era um grande hospital que concentrava o atendimento de uma região, deixando para trás os postos de saúde que tinham um custo menor.

1964 a 1981: a ditadura militar fez com que as condições da saúde da população piorassem, por causa da miséria, e pelo fato da ditadura ter diminuído os investimentos na área da saúde. Porém, o governo faz a contratação de médicos para atender os pobres nos hospitais. A partir daí nasce as Associações médicas de Hospitais, com a consequente fundação da Associação Brasileira de Medicina.

Outro fator importante que aconteceu a favor da saúde foi o início da fabricação de medicamentos nacionais através da IBIFARMA (Indústria Brasileira de Fabricação de medicamentos)

Década de 1970: cresce o número de leitos nos hospitais. Porém devido a falta de dinheiro, esses serviços não funcionam de maneira eficiente.

1975: é criado o Sistema de Saúde, na Conferência Nacional de Saúde, por meio da Lei 6.229, que foi a primeira tentativa de organizar o Sistema de Saúde Nacional.

1978: acontece o 1º Encontro Nacional de Secretários Municipais de Saúde e começa a se pensar em Planos Municipais de Saúde.

Anos 80: o sistema de saúde sofreu profundas transformações, devido a evolução político-institucional do país.

1986: Após a 8ª. Conferência Nacional de Saúde, junto com os movimentos de saúde da população, foi aprovada a “Reforma Sanitária”.

1987: Através do decreto nº 94.657/87 o presidente da República cria o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS).

1988: a Assembleia Nacional Constituinte aprovou a nova Constituição Brasileira, incluindo pela primeira vez uma sessão sobre a saúde, artigo 196 “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitárias ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

A criação do Sistema Único da Saúde – SUS fez com que a saúde virasse um direito social. Antes da sua criação a saúde era dividida em três categorias: os que podiam pagar os serviços particulares, os que tinham direito ao serviço de saúde pública por serem segurados pela previdência social, e os que não tinham nenhum direito a saúde.

O SUS foi criado com o objetivo de oferecer um atendimento igualitário, cuidar e promover a saúde da população para melhorar a qualidade de vida dos brasileiros.

Apesar de todos os brasileiros conhecerem esse programa público de saúde, o SUS existe no país há apenas 23 anos. Nos anos 70, 80 os brasileiros fizeram o “movimento sanitário” com o objetivo de criar um novo sistema de saúde, pois na época ele oferecia muitos problemas no atendimento dos hospitais. Os ideais dessas pessoas era que todos tinham o direito a saúde, e que o governo tinha que fazer o que fosse necessário para que isso acontecesse. Então, em 1988, a Constituição Federal determinou que o Estado tinha o dever de garantir saúde a toda a população. Por isso, a criação do SUS. Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde, que detalha o funcionamento do sistema.

Para garantir os direitos do cidadão o SUS criou a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que traz informações com todos os direitos do usuário para o atendimento. Os princípios da carta são:

*Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde;

*Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema;

*Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação;

*Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos;

*Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada;

*Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos;

O Ministério da Saúde realiza vários programas com o objetivo de trazer a saúde para perto do cidadão. Esses programas são:

9.2 Programa Humaniza SUS

IMAGEM: SITE MINISTÉRIO DA SAÚDE



Esse programa de saúde foi fundado pelo Ministério da Saúde em 2003. Sua política é humanizar a atenção e gestão do SUS. Ela prevê que os serviços de saúde do país implantem práticas de humanização para alcançar bons resultados. Segundo o portal do Ministério da Saúde seu objetivo é efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde no cotidiano das práticas de atenção e de gestão, assim como estimular trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários para a promoção da saúde.

Ainda segundo o Ministério da Saúde, são princípios da Política de Humanização da Atenção e Gestão do SUS:

- Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde - Refere-se a práticas interdependentes e complementares. A incorporação da humanização deve ocorrer considerando-se tal entendimento.
- Transversalidade - Trata-se de concepções e práticas que atravessam as diferentes ações e instâncias, que aumentam o grau de abertura da comunicação intra e intergrupos e ampliam as grupalidades, o que se reflete em mudanças nas práticas de saúde.
- Autonomia e protagonismo dos sujeitos - Têm relação com a corresponsabilidade entre gestores, usuários e a participação coletiva nos processos e na gestão.

Para a implantação do Humanizaus os hospitais têm que seguir algumas diretrizes segundo o Ministério da Saúde:

- Ampliar o diálogo entre os trabalhadores, entre trabalhadores e a população e entre os trabalhadores e a administração, promovendo a gestão participativa, colegiada e compartilhada dos cuidados/atenção;

- Implantar, estimular e fortalecer Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas de Humanização com plano de trabalho definido;
- Estimular práticas de atenção compartilhadas e resolutivas, racionalizar e adequar o uso dos recursos e insumos, em especial o uso de medicamentos, eliminando ações intervencionistas desnecessárias;
- Reforçar o conceito de clínica ampliada: compromisso com o sujeito e seu coletivo, estímulo a diferentes práticas terapêuticas e corresponsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde;
- Sensibilizar as equipes de saúde ao problema da violência em todos os seus âmbitos de manifestação, especialmente a violência intrafamiliar (criança, mulher, idoso), a violência realizada por agentes do Estado (populações pobres e marginalizadas), a violência urbana e para a questão dos preconceitos (racial, religioso, sexual, de origem e outros) nos processos de recepção/acolhida e encaminhamentos;
- Adequar os serviços ao ambiente e à cultura dos usuários, respeitando a privacidade e promovendo a ambiência acolhedora e confortável;
- Viabilizar participação ativa dos trabalhadores nas unidades de saúde por meio de colegiados gestores e processos interativos de planejamento e de tomada de decisão;
- Implementar sistemas e mecanismos de comunicação e informação que promovam o desenvolvimento, a autonomia e o protagonismo das equipes e da população, ampliando o compromisso social e a corresponsabilização de todos os envolvidos no processo de produção da saúde;
- Promover ações de incentivo e valorização da jornada de trabalho integral no SUS, do trabalho em equipe e da participação do trabalhador em processos de educação permanente em saúde que qualifiquem sua ação e sua inserção na rede SUS;
- Promover atividades de valorização e de cuidados aos trabalhadores da saúde, contemplando ações voltadas para a promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho.

Para que o Humanizaus alcance todos os seus objetivos planejados ele oferece aos gestores vários dispositivos, identificados como tecnologias ou uma maneira de implantar a humanização. Para o Ministério da Saúde os princípios são:

- Acolhimento Com Classificação de Risco nas unidades de saúde;
- Equipe de Referência e Apoio Matricial;
- Projeto Terapêutico Singular, Projeto de Saúde Coletiva e ativação/constituição de redes de continuidade de atenção;

- Construção coletiva da Ambiência;
- Gestão compartilhada: Colegiados, Contratos de Gestão inter e intra-institucionais;
- Sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde: gerência de porta aberta, ouvidorias, grupos focais e pesquisa de satisfação;
- Projeto de acolhimento do familiar/cuidador: agenda com a Equipe de Referência, Visita Aberta, Direito de Acompanhante e envolvimento no Projeto Terapêutico;
- Programa de Formação em Saúde e Trabalho e atividades de Qualidade de Vida e Atenção à Saúde para os trabalhadores da saúde;
- Grupo de Trabalho em Humanização (GTH);

9.3 Programa QUALISUS

IMAGEM: SITE MINISTERIO DA SAUDE



Esse projeto nasceu de uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Conselho Nacional de Secretarias de Saúde que revelou a insatisfação dos pacientes com as filas de espera e a longa espera para realizar exames. Ainda de acordo com essa pesquisa realizada no final de 2003, mais de 90% da população brasileira é usuária de alguma forma do SUS. Esse resultado fez com que fosse elaborado o projeto QualiSUS que visa um conjunto de mudanças para proporcionar maior conforto para o usuário, atendimento de acordo com o grau de risco, e mais atenção por parte da equipe médica. Esse projeto contribuiu para salvar mais vidas e melhorar a satisfação do cliente pelos hospitais.

9.4 Programa UNASUS

IMAGEM: SITE MINISTERIO DA SAUDE



A Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde é um projeto desenvolvido pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde que tem o objetivo de criar condições para o funcionamento de uma rede de instituições acadêmicas.

O Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS foi criado com a finalidade de atender as necessidades de capacitação e educação dos trabalhadores do SUS, através de cursos a distância.

Com a criação dessa Universidade os médicos e enfermeiros têm acesso a curso de capacitação acadêmica em diversos níveis, podendo acessar os cursos em qualquer local que tenha internet.

De acordo com o Ministério da Saúde, a UNA-SUS tem os seguintes objetivos específicos:

1. Criar um acervo público e colaborativo de materiais educacionais para área da saúde;
2. Promover a incorporação de novas tecnologias de informação e comunicação aos processos de educação em saúde;
3. Oferecer apoio presencial aos processos de aprendizagem em saúde, e;
4. Disponibilizar aos trabalhadores da saúde a oferta de cursos adequados à realidade local, utilizando-se de interações presenciais e a distância, com vistas à capacitação em áreas estratégicas para o SUS.

A UNA-SUS opera por meio da colaboração entre os entes da federação e cooperação internacional. Propõe-se articular ações de universidades e outras instituições acadêmicas, Escolas de Saúde Pública, Serviços de Saúde e Gestão do SUS para atender aos objetivos propostos, constituindo-se em uma rede nacional para a educação permanente em saúde.

Essa rede tem os seguintes princípios:

1. O conhecimento é entendido como um bem público, que deve circular sem restrições e ser livremente adaptado aos diferentes contextos;
2. A educação permanente é entendida como a aprendizagem no trabalho ao longo de toda a vida, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações;
3. É uma universidade aberta, ou seja, os estudantes têm liberdade de escolher suas oportunidades de aprendizagem e de determinar o ritmo e o estilo de seus estudos;
4. É centrada na aprendizagem, implicando no uso de metodologias ativas e problematizadoras, que incentivem a busca por soluções aos desafios apresentados pela realidade de cada estudante;
5. Sua gestão é um processo de trabalho em rede, operando de forma descentralizada para a construção cooperativa de métodos, conhecimentos e ferramentas de aprendizagem em saúde;
6. Busca se basear em padrões internacionais abertos, garantindo a interoperabilidade e granularidade e permitindo, portanto, a máxima visibilidade da contribuição de cada um;

7. As oportunidades de aprendizagem serão permanentemente avaliadas, visando a garantia de sua qualidade;
8. O planejamento da formação é baseado em necessidades de saúde, organizando as oportunidades de aprendizagem de acordos com as orientações do SUS.

9.5 Programa Farmácia Popular do Brasil



Esse programa foi criado com o intuito de ampliar o acesso a população aos medicamentos. Sua estrutura é dividida em duas partes.

A primeira parte funciona através de uma parceria do ministério com os estados e municípios para a construção física do local em que será vendido os medicamentos.

E a outra linha é conhecida como Aqui Tem Farmácia Popular que é uma parceira do Ministério da Saúde com a rede privada de farmácias e drogarias. Nesse caso a quantidade de medicação disponível é menor, e com o foco em produtos contra diabete, hipertensão e contraceptivos.

9.6 Programa Nacional De Combate à Dengue

Esse programa é realizado todo ano pelo Ministério da Saúde através de campanha nacional de combate a doença. Mas, para que essa ação tenha efeito é preciso que a população siga as instruções dos profissionais para que não deixem água parada, e assim, evitar a proliferação do mosquito da dengue.

9.7 Brasil Sorridente

IMAGEM: SITE MINISTERIO DA SAUDE



Esse programa é um dos mais importantes. Isso porque segundo o levantamento Nacional de Saúde Bucal realizado em 2003 mostrou que 13% dos adolescentes nunca haviam ido ao dentista, 20% da população brasileira já tinha perdido todos os dentes e 45% dos brasileiros não possuíam acesso regular à escova de dente.

Nos últimos vinte anos, poucas ações foram realizadas em relação à saúde bucal.

As principais linhas de ação do Brasil Sorridente são a reorganização da Atenção Básica em saúde bucal, a ampliação e qualificação da Atenção Especializada, e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público.

9.8 UPA – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

IMAGEM: SITE MINISTÉRIO DA SAÚDE



As unidades de pronto atendimento têm o objetivo de diminuir as filas nos prontos-socorros. As Upas funcionam 24 horas por dia, sete dias da semana, e atendem urgências, emergências, de casos como pressão, febre, fraturas, cortes, infarto e derrame.

As Upas inovam com sua estrutura simplificada, e a disponibilização de raios-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório para exames, e leitos de observação. Nos casos encaminhados para as UPAS, 97% são solucionados na própria unidade.

9.9 PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

IMAGEM: SITE MINISTERIO DA SAUDE



Em 1994 é implementado o Programa de Saúde da Família, visando a reorientação do modelo assistencial brasileiro.

Mas foi em 2006 que o governo emitiu uma portaria (n° 648/2006). Onde definia que o programa de saúde da família, seria prioridade para o Ministério da Saúde com um dos fundamentos, possibilitar o acesso universal e contínuo aos serviços de saúde de qualidade.

É importante o paciente saber como funciona a estrutura física. Em relação a sua estrutura, os agentes de saúde são responsáveis por fazer o cadastramento das famílias. Toda consulta deve ser marcada pelos agentes, que também são responsáveis pela medicação do paciente.

Casos de doenças como, problemas motores, gestantes com risco na gravidez, ou em que o paciente está mais debilitado, ou que possa correr risco em sua locomoção, os médicos e enfermeiros fazem a visita domiciliar.

Para que esse serviço surta efeito, não basta apenas cadastrar as famílias. É necessário também identificar suas características sociais, e seus problemas de saúde.

Essa visita domiciliar possibilita que o enfermeiro identifique como o paciente se comporta no ambiente familiar, seu trabalho, convivência com os familiares, a solidariedade na família.

A prática da visita médica familiar deu início na Grécia, por volta de 443 a.c, onde já existiam relatos de médicos que visitavam os doentes e suas casas.

Em Londres esse modelo de saúde surgiu por volta de 1854, onde as mulheres da comunidade percorriam as casas de famílias carentes para dar orientações relacionadas aos cuidados com a saúde.

Mais tarde, em 1920 com a escola de enfermagem da Cruz Vermelha, surge o curso de visitadoras sanitárias.

Como em todo processo as dificuldades aparecem. Vamos ver a seguir algumas facilidades e dificuldades das visitas sanitárias:

Entre as dificuldades, podemos destacar:

- o horário da família pode dificultar a visitação,
- gasto de tempo na locomoção para a visita,
- alto custo com os profissionais e com a locomoção dos mesmos.

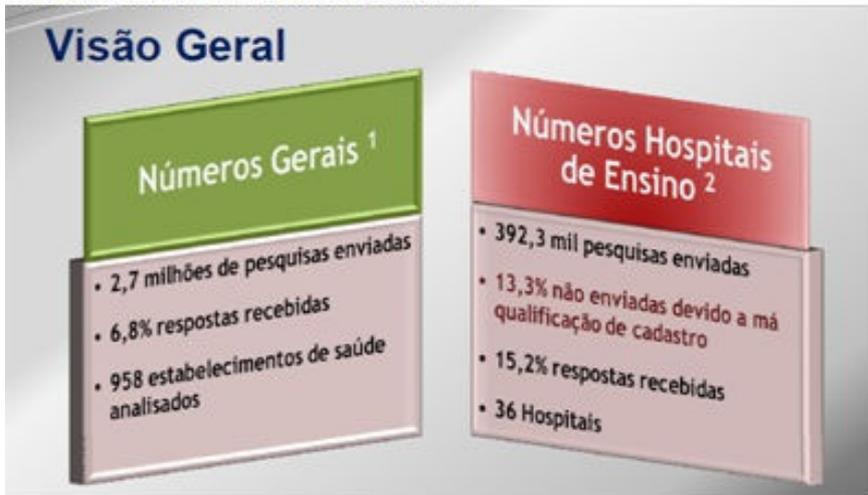
Já entre as facilidades, podemos destacar:

- a interação entre o profissional da saúde, e a população.
- O contato estreito entre o profissional e a população fora da UBS,
- a reflexão junto às famílias sobre os determinantes do processo saúde doença.

10. Avaliação dos hospitais

As unidades hospitalares que participam do SUS enviam as informações das internações feitas através da Autorização de Internação Hospitalar, para os gestores municipais, ou estaduais. Essas informações são processadas gerando a avaliação final.

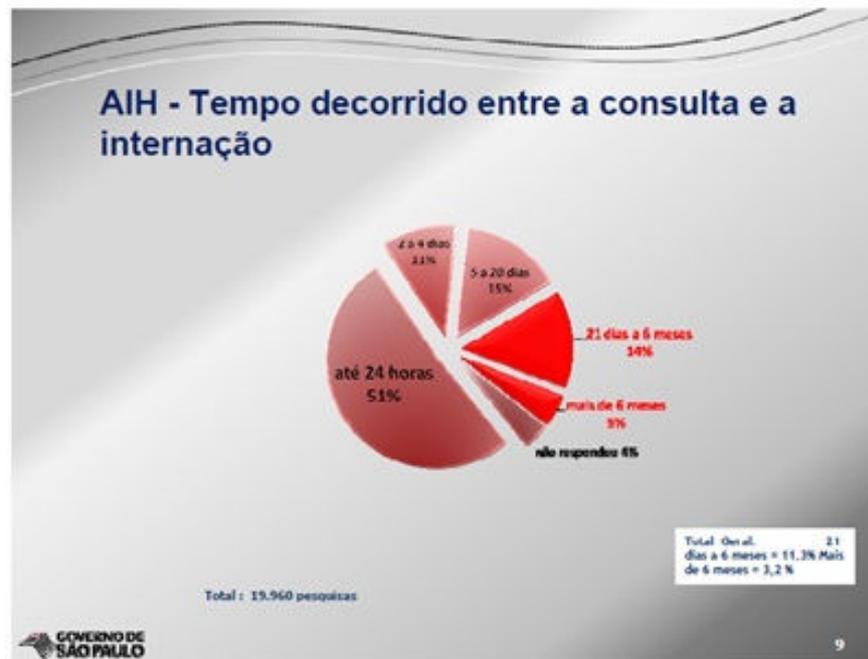
A seguir alguns dados da Pesquisa de satisfação dos Usuários do SUS realizada pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo:



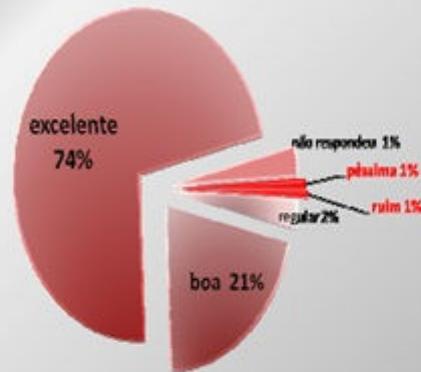
(1) Pesquisas (AII, AII Partos, APAC Medicamentos, APAC Procedimentos e Vacinas) realizadas com usuários do SUS - Estado de São Paulo Período: Março/2008 a Junho/2009

(2) Pesquisas Hospitais de Ensino (AII, AII Partos, APAC Medicamentos, APAC Procedimentos) realizadas com usuários do SUS - Estado de São Paulo Período: Março/2008 a Junho/2009

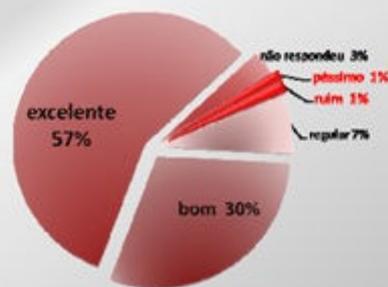
GOVERNO DE SÃO PAULO



AIH - Avaliação da equipe de saúde (médicos, enfermeiros e outros)



AIH - Avaliação do local onde foi internado



Após analisar os gráficos acima pudemos perceber que de acordo com a pesquisa realizada no ano de 2008, 51% dos pacientes tiveram atendimento e internação em até 24 horas; a equipe médica teve 74% com excelente, e os hospitais com 57% dos usuários acharam excelente.

10.1 Acreditação das instituições de saúde

O termo acreditação quer dizer:

- ter boa reputação.

- ser digno de confiança

A acreditação foi fundada em 1951, mas nasceu em 1910 quando Dr. Enerst Codman, cirurgião americano, criou um sistema de padronização hospitalar.

É um método de estímulo, avaliação e certificação externa da qualidade de serviços de saúde, que tende a garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos. É um programa de educação, e não uma fiscalização.

Tem como objetivos:

- garantir a qualidade do serviço de saúde
- permitir o aprimoramento da atenção hospitalar
- implantar um processo de avaliação e certificação da qualidade dos serviços

Para conseguir essa acreditação é necessário alguns requisitos de acordo com o Manual de Acreditação Hospitalar, do Hospital Márcio Cunha:

Liderança e Administração:

- Direção de liderança
- Gestão de pessoas
- Gestão Administrativa e financeira
- Gestão de Materiais e Suprimentos
- Gestão de Qualidade

Organização Profissional:

- Corpo Clínico
- Enfermagem
- Corpo técnico profissional

Serviço de atenção ao paciente:

- Atendimento ao cliente
- Internação
- Transferência
- Assistência farmacêutica
- Assistência Nutricional
- Atendimento ambulatorial
- Atendimento de emergência
- Atendimento Cirúrgico
- Anestesiologia
- Obstetrícia
- Neonatologia
- Tratamento Intensivo
- Mobilização de doadores

- Triagem e coleta
- Transfusão e procedimentos hemoterápicos
- Reabilitação e Atenção Multiprofissional
- Quimioterapia
- Medicina Nuclear
- Radioterapia
- Cardio-angiologia Invasiva e Heodinâmica

Diagnóstico

- Processos pré-analíticos
- Processos Analíticos

Processos pós-analíticos

- Métodos Diagnósticos Cardiológicos
- Métodos Diagnósticos Neurológicos
- Anatomia Patológica e Citopatologia
- Diagnóstico por imagem
- Radiologia
- Endoscopia

Serviços Técnicos

- Sistema de informação do paciente
- Gestão de Equipamentos e Tecnologia Médico- Hospitalar
- Prevenção, controle de infecções e eventos adversos
- Seguranças e Saúde Ocupacional
- Processamento e liberação
- Processos de apoio Laboratorial
- Assessoria técnica aos clientes

Abastecimento e Apoio Logístico:

- Processamento de roupas (logística)
- Processamento de materiais e esterilização
- Qualidade da água
- Materiais e suprimentos
- Higiene
- Gestão da Segurança
- Gestão de resíduos
- Armazenamento e Transportes

Infraestrutura:

- Gestão de Projetos Físicos
- Gestão da Estrutura Físico-funcional
- Gestão da manutenção predial
- Documentação da Planta física
- Estrutura física

- Sistema Elétrico
- Manutenção Geral

Ensino e Pesquisa:

- Educação Continuada
- Biblioteca
- Informação Científica

Níveis de acreditação:

Critérios de acreditação estabelecido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), em função da adequação do hospital de acordo com o Manual das Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares. Podem ser classificados como:

Nível 1: Acreditado (atendeu aos requisitos básicos):

- Habilitação do corpo funcional
- Atendimento aos requisitos fundamentais de segurança
- Estrutura básica para garantir a assistência

Nível 2: Acreditado Pleno (atendeu aos requisitos básicos e procedimentos padronizados):

- Existência de normas, rotinas e procedimentos documentados
- Evidências da introdução e utilização de uma lógica de melhoria dos processos nas ações de assistência e nos procedimentos médicos sanitários
- Evidência na atualização focada no paciente

Nível 3: Acreditado com Excelência (atendeu aos requisitos anteriores e possui indicadores de gestão comparado ao benchmarking):

- Evidência de vários ciclos de melhoria em todas as áreas
- Sistema de informação institucional consistente
- Sistema de aferição do grau de satisfação dos clientes internos e externos
- Programa institucional da qualidade e produtividade implantado.

Para que o hospital passe por essa avaliação é necessário um processo de requisição anterior ao citado acima:

1. O diretor do hospital solicita a avaliação.
2. O planejamento da avaliação é feito “sob medida”, com base nas características do hospital.
3. Ocorre a primeira avaliação, quando é verificada a conformidade da estrutura, dos processos e dos resultados obtidos pelo hospital, comparados com padrões pré-estabelecidos.

4. Os avaliadores fornecem ao hospital um relatório de decisão preliminar, baseado em seus achados durante a avaliação. Esse relatório é enviado ao Comitê de Acreditação, que tem entre suas atribuições, a aprovação do relatório e a outorga da acreditação.

5. O ciclo de acreditação tem a duração de três anos – seis meses antes da data de seu término, a agência acreditadora notifica a instituição, com vistas à realização de nova avaliação para reacreditação e um novo ciclo tem início.

Para obter o certificado de Hospital Acreditado, o hospital deve demonstrar conformidade significativa com um manual de padrões:

- desenvolvidos por especialistas em saúde dos cinco continentes;
- criados por profissionais que atuam especificamente no setor saúde;
- testados em todas as regiões do mundo;
- aplicáveis de forma individual nas organizações de saúde;
- desenhados para estimular e dar suporte continuado as ações de melhoria da qualidade;
- criados para promover a redução de riscos para pacientes e profissionais;
- adaptáveis ao contexto das crenças, valores, cultura e legislação das diferentes regiões e países e voltados para a garantia da segurança do paciente.

Com a Acreditação Internacional, as instituições têm acesso a uma variedade de recursos e serviços de uma rede Internacional, incluindo:

- um sistema internacional de avaliação de qualidade baseado no benchmarking entre as instituições participantes do programa;
- estratégias para redução de riscos e táticas para prevenir eventos adversos;
- acesso a uma fonte de dados sobre boas práticas;
- um informativo internacional editado pela Join Comissão Internacional (JCI) Essa organização privava, que tem o objetivo de aprimorar a segurança e qualidade dos serviços de saúde. É o principal avaliador de padrões das instituições de saúde do país.
- eventos promovidos pela JCI e seus parceiros nas principais regiões do mundo.

O sistema contava com uma ficha de registro com os resultados do tratamento assim, era possível avaliar o tratamento, e descobrir curas e evitar outras doenças caso os resultados não fossem positivos.

Em 1913 o Colégio Americano de Cirurgiões adotou o sistema para que fosse utilizado nos hospitais. Em 1917 foi adotado um documento que continha cinco padrões mínimos para hospitais. Em 1918 ele foi aplicado, e em 692 hospitais dos Estados Unidos, apenas 89 estavam dentro dos padrões. Mas foi o Dr. Arthur W. Allen, presidente do Colégio Americano de Cirurgiões que iniciou a criação do programa de padronização chamado “Comissão on Accreditation of Hospitals”.

E 1953 essa comissão criou os padrões necessários para que uma instituição *pudesse ser acreditada*.

O Brasil tem uma instituição acreditadora, que é a CBA, Consórcio Brasileiro de Acreditação de Serviços de Sistema de Saúde. Os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná e Rio Grande do Sul foram os pioneiros nessa busca pela qualidade do atendimento.

Essa iniciativa tomada por alguns estados brasileiros fez com que fosse desenvolvido um modelo nacional. O Ministério da Saúde coordenado pelo Departamento de Avaliação de Política e Saúde desenvolveu esse projeto baseado no Manual de Acreditação desenvolvido pela organização Pan-americana de saúde, com profissionais de diferentes áreas para chegar a uma versão do Manual de Acreditação hospitalar de acordo com os “moldes” brasileiros.

Para que um hospital consiga o selo de hospital acreditado, tem de seguir diversas normas que variam de acordo com o seu grau de complexidade.

A seguir o modelo do selo de acreditação:

IMAGEM: SITE DA ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO



De acordo com a Comissão Nacional de Acreditação faz parte da sua composição, um membro da Associação Médica Brasileira, um da diretoria do Conselho Federal de Medicina e dois delegados de cada entidades.

A comissão irá determinar as regras gerais, normas e regulamentos no processo de certificação. Sua composição é renovada a cada três anos.

Suas funções são:

- Determinar a proporcionalidade dos eventos e atividades que somarão créditos;
- Avaliar e autorizar cursos e eventos submetidos para certificação;
- Emitir parecer à comissão organizadora dos eventos, em caso de reprovação, justificando a decisão ou sugerindo modificações;
- Verificar se os cursos e eventos integrantes do processo cumprem os programas propostos;
- Controlar a certificação do candidato junto à Sociedade de Especialidade;
- Esclarecer eventuais dúvidas sobre o processo.

Como vimos, para que um hospital seja acreditado é necessário se adequar a todas essas normas da Comissão Nacional de Acreditação, fazer o pedido,

passar por uma série de avaliações, e se for aprovado é necessário sempre manter o hospital em ordem, pois sua licença é renovada a cada três anos.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENI, Mario Carlos. **Análise estrutural do turismo**. 6. ed. atual. São Paulo: SENAC, 2001. 516 p.

BOERGER, Marcelo Assad. **Gestão em hotelaria hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2005. 97p.

BUNRS, Peter M. **Turismo e Antropologia: Uma Introdução**. Trad. Dayse Batista. São Paulo: Chronos, 2002. (Coleção Turismo). 203p.

CAMPOS, Luiz Cláudio de A. Menezes & GONÇALVES, Maria Helena Barreto. **Introdução a turismo e hotelaria**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 1998. 112p.

CASTELLI, Geraldo. **Administração hoteleira**. 9. ed. Caxias do Sul: Educs, 2003. 731p.

CASTELLI, Geraldo. **Excelência em hotelaria: uma abordagem prática**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1994. 156p.

CRISÓSTOMO, Francisco Roberto. **Turismo e hotelaria**. São Paulo: DCL, 2004. 345p.

DIAS, Reinaldo; PIMENTA & Maria Alzira (orgs.). **Gestão de hotelaria e Turismo**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005. 282 p.

DIO, Gisele de Souza Cordeiro Zorzella Di et al. **Hotelaria Hospitalar: estratégia de diferenciação na busca da vantagem competitiva**. In: TRIGO, Luiz Gonzaga Godoi

(editor); NETTO, Alexandre Panoso; CARVALHO, Mariana Aldrigui; PIRES, Paulo dos Santos (co-editores). **Análises regionais e globais do turismo brasileiro**. São PAULO: Roca, 2005. pp 806-815.

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

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

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 6a edição. 3a reimpr. São Paulo: Atlas, 2006, 315p.

OLIVEIRA, Maria Angélica Rovina Galvão de. **Ampliando a visão sobre a governança: características, atribuições e importância do setor.** In: TRIGO, Luiz Gonzaga Godoi

(editor); NETTO, Alexandre Panoso; CARVALHO, Mariana Aldrigui; PIRES, Paulo dos Santos (co-editores). **Análises regionais e globais do turismo brasileiro.** São PAULO: Roca, 2005. pp 840-850.

TARABOULSI, Fadi Antoine. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade.** São Paulo: Atlas, 2004. 190p.

TORRE, Francisco de la. **Administração hoteleira, parte I: departamentos.** São Paulo: Roca, 2001. 154p.

VERGARA, Sylvia. **Projeto e relatórios de pesquisas em administração.** 6a edição. São Paulo: Atlas, 2005.

WALKER, John R. **Introdução à hospitalidade.** Tradução Élcio de Gusmão Verçosa Filho. Barueri: Manole, 2002. 508p.