

FACULDADE LABORO  
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MBA EM GESTÃO DA SAÚDE E  
ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

**ANA ISABEL DA SILVA BÍLIO  
KAIO FÁBIO SOARES OLIVEIRA**

**A VISÃO DE USUÁRIOS QUANTO À HOSPITALIDADE NAS UNIDADES DE  
SAÚDE PÚBLICA**

São Luís  
2015

**ANA ISABEL DA SILVA BÍLIO  
KAIO FÁBIO SORES OLIVEIRA**

**A VISÃO DE USUÁRIOS QUANTO À HOSPITALIDADE NAS UNIDADES DE  
SAÚDE PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em MBA em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar da Faculdade Laboro – Estácio Sá, para obtenção do título de Especialista em MBA em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Mônica Elinor Alves Gama

São Luís

2015

Bílio, Ana Isabel da Silva; Oliveira, Kaio Fábio Soares

A visão de usuários quanto à hospitalidade nas Unidades de Saúde Pública / Ana Isabel da Silva Bílio; Kaio Fábio Soares Oliveira -. São Luís, 2015.

Impresso por computador (fotocópia)

37 f.

Trabalho apresentado ao Curso Especialização em MBA em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar da Faculdade LABORO / Universidade Estácio de Sá, como requisito para obtenção Título de Especialista em MBA em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar -. 2015.

Orientador: Profa. Dra. Mônica Elinor Alves Gama

1. Hospitalidade. 2. Usuários. 3. Saúde Pública. I. Título.

CDU: 614.2

**ANA ISABEL DA SILVA BÍLIO  
KAIO FÁBIO SOARES OLIVEIRA**

**A VISÃO DE USUÁRIOS QUANTO À HOSPITALIDADE NAS UNIDADES DE  
SAÚDE PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em MBA em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar da Faculdade Laboro – Estácio Sá, para obtenção do título de Especialista em MBA em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar.

Aprovado em:    /    /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profª Dra. Mônica Elinor Alves Gama** (Orientadora)  
Doutora em Medicina  
Faculdade Laboro, Universidade Estácio De Sá

---

(Examinador)  
Faculdade Laboro, Universidade Estácio De Sá

---

(Examinador)  
Faculdade Laboro, Universidade Estácio De Sá

“Mergulhar no universo da hospitalidade é descortinar um mundo riquíssimo, repleto de singularidades e pluralidades. É perceber que em nossa presumida igualdade somos tão diferentes e que em nossas diferenças, somos tão iguais [...].”

Juliana Almeida

## LISTA DE SIGLAS

HH	Hotelaria Hospitalar
HUUFMA	Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Faixa etária .....	17
Gráfico 2 - Sexo .....	17
Gráfico 3 - Etnia .....	18
Gráfico 4 - Renda mensal individual do entrevistado .....	19
Gráfico 5 - Você sabe o que é hotelaria hospitalar nas instituições de saúde? ....	20
Gráfico 6 - Em qual instituição do Sistema Único de Saúde você já teve algum atendimento? .....	21
Gráfico 7 - Como você classifica o atendimento prestado pelos colaboradores dessas instituições? .....	22
Quadro 1 - Seleção de opiniões representativas dos entrevistados .....	22
Gráfico 8 - Qual é sua opinião quanto à infraestrutura? .....	24
Quadro 2 - Seleção de respostas que expressam opinião dos usuários quanto à infraestrutura .....	24
Gráfico 9 - No seu ponto de vista, ações de cordialidade como: tratamento especial e atendimento eficiente, atenção, cumprimentos e simpatia dos colaboradores, podem minimizar conflitos gerados de outra natureza dentro da instituição? .....	25
Gráfico 10- Você acredita que uma postura cordial e gentil sejam elementos importantes a serem seguidos pelos profissionais nas unidades de saúde pública para resolver problemas identificados no atendimento? .....	26
Gráfico 11 - Você acha que uma gestão focada na hospitalidade dos serviços de saúde pública seja algo importante? .....	27
Gráfico 12 - Não havendo o setor de hotelaria hospitalar, ações de hospitalidade podem ser fatores que melhorem o atendimento e diminuam as insatisfações? .....	29
Quadro 3 - Opiniões representativas da importância de uma gestão focada em hospitalidade .....	30

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Geral.....</b>	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Específicos .....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>DESCRIÇÃO DO CASO.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1</b>	<b>Descrição do processo de coleta de dados .....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>30</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>32</b>
	<b>ANEXO A – Questionário da coleta de dados .....</b>	<b>36</b>

## A VISÃO DE USUÁRIOS QUANTO À HOSPITALIDADE NAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA

Ana Isabel da Silva Bílio<sup>1</sup>  
Kaio Fábio Soares Oliveira<sup>2</sup>

### RESUMO

Tendo em vista o crescimento de estudos acerca da hospitalidade em diversos contextos e a realidade dos serviços de saúde pública no Brasil, objetivou-se com o presente relato, avaliar a visão de usuários quanto à hospitalidade nas unidades de saúde pública em São Luís; investigar as unidades de saúde onde os entrevistados buscam atendimento; avaliar a opinião dos entrevistados acerca da influência da hospitalidade em situações de conflito; bem como conhecer as contribuições do setor de hotelaria para o setor público. Esta pesquisa caracteriza-se como um relato de caso com informações obtidas através de uma base de dados secundários coletados no primeiro semestre de 2013, seguindo uma abordagem descritiva e quantitativa. Foram aplicados questionários eletrônicos com perguntas abertas e fechadas, direcionados aos usuários das unidades de saúde pública em São Luís, e os resultados deste estudo foram obtidos através da descrição dos dados. Portanto, 45% classificaram o atendimento nas unidades de saúde como regular, 22% péssimo, porém, 91% observa a hospitalidade como um fenômeno que minimiza conflitos, e 97% acredita que um bom atendimento pode resolver problemas identificados. Dessa forma, constatou-se que os usuários das unidades de saúde pública, além de ter uma necessidade física suprida, esperam ser bem acolhidos pelos profissionais dessas instituições, e que as práticas da hospitalidade podem melhorar o trabalho executado.

Palavras-chave: Hospitalidade. Usuários. Saúde Pública.

---

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Especialização em MBA em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar da Universidade Estácio de Sá. E-mail: anaisabelbilio@hotmail.com.

<sup>2</sup> Aluno do Curso de Especialização em MBA em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar da Universidade Estácio de Sá. E-mail: kaiofabio64@hotmail.com.

## RESUMEN

Teniendo en cuenta el crecimiento de los estudios sobre hospitalidad en varios contextos y la realidad de los servicios de salud pública en el Brasil, se objetivó con este relato, evaluar la visión de los usuarios cuanto la hospitalidad en las unidades de salud pública en São Luís; investigar las unidades de salud donde los entrevistados buscan por atendimento; evaluar la opinión de los entrevistados sobre la influencia de la hospitalidad en situaciones de conflictos; así como conocer las contribuciones de lo sector de hotelería para el sector público. Esta pesquisa se caracteriza como un relato de caso con informaciones obtenidas desde una base de datos secundarios colectados en el primer semestre de 2013, siguiendo un abordaje descriptivo y cuantitativo. Ha sido aplicado un cuestionario electrónico con preguntas abiertas y echadas, direccionadas a los usuarios de las unidades de salud pública en São Luís, y los resultados de este estudio fueron obtenidos desde la descripción de datos. Luego, 45% se clasificaron el atendimento en las unidades de salud como regular, 22% pésimo, pero, 91 % se observa la hospitalidad como un fenómeno que mejora los conflictos, y 97% creen que un bueno atendimento puede mejorar los problemas ubicados. Así, se constató que los usuarios de las unidades de salud pública, además las necesidades físicas sanadas, esperaban ser bien acogidos por los profesionales de estas instituciones, y que las prácticas de hospitalidad pueden mejorar el trabajo ejecutado.

Palabras claves: Hospitalidad. Usuarios. Salud Pública.

## 1 INTRODUÇÃO

Compreende-se que o estudo da hospitalidade não se limita a uma área específica do conhecimento nem restringe-se a fatos, fenômenos ou locais isolados para explicá-la, haja vista a subjetividade desse campo e a construção de novos saberes que podem ser desvelados através de investigações científicas que são de grande valia para ampliar o conhecimento acerca da hospitalidade.

Camargo (2004) ao questionar-se sobre quais seriam as práticas sociais que estariam imbuídas no processo de hospitalidade, cria dois eixos classificados como cultural, que é o ato de recepcionar, hospedar, alimentar e entreter pessoas, e

em sua perspectiva social, que abrange a hospitalidade doméstica, pública, comercial e virtual. Lashley (2004) destaca a hospitalidade em três diferentes domínios: social, privado e comercial.

Portanto, gestos de hospitalidade como atender, receber bem, ser cortês, são características que podem ser vistas em diversas conjunturas, pois não se restringe apenas a empreendimentos hoteleiros. Nesse sentido, considera-se que um hospital público esteja desenvolvendo a hospitalidade comercial ao oferecer seus serviços assistenciais e hoteleiros ao cliente de saúde (OLIVEIRA, 2013).

Contudo, Boeger (2005) afirma que se for ponderada a relação existente entre os profissionais de saúde e a condição vulnerável em que esse usuário se encontra, pratica-se também a hospitalidade social, pois o profissional pode dar ao paciente com algum ato que ultrapasse um contrato estabelecido, atendendo não apenas as necessidades mais urgentes do cliente, mas olhando-o como uma pessoa enferma, que precisa de uma atenção especial.

Khawali (2013) relembra o conceito de hospitalidade ao especificar que seus serviços podem ser distinguidos entre tangíveis e intangíveis, e que suas práticas agregam valor durante a estadia do paciente, pois tem-se o conhecimento sobre a hospitalização como momentos de tensão, estresse e desconforto.

Portanto, a hospitalidade somente será percebida em sua plenitude, quando aspectos intangíveis de humanização, atendimento e acolhimento cortês estiverem presentes, onde toda estrutura organizacional disponha de cuidados com respeito, cortesia, dignidade e empatia ao usuário e sua família, pois nos ambientes em que a hospitalidade está inserida, o colaborador vai além de suas funções e antecipa-se às necessidades do cliente, de modo que os colaboradores e usuários sintam-se bem, gerando ambiente livre de estresse (KHAWALI, 2013).

Oliveira (2013), através desses pensamentos, entende que a hospitalidade é um fenômeno promissor em minimizar insatisfações e reduzir estresse ocasionado por variáveis internas e externas, pois o atendimento gentil diminui a quantidade de problemas observados pelo usuário dos serviços de saúde pública. Um bom atendimento e solução de problemas de maneira eficiente depende também da vontade própria daqueles que estão prestando atendimentos às pessoas e dos gestores em fomentar a hospitalidade dentro da instituição.

Sendo assim, fatores como tempo de espera, atendimento (acolhimento e relação entre profissional de saúde) assim como a resolutividade do problema do

paciente, influenciarão na satisfação dos usuários. Segundo Burmester (2013), os critérios dos pacientes são aspectos determinantes para escolha da unidade de saúde na qual busca atendimento, pois a partir de outras experiências e facilidade no acesso à informação, adquire parâmetros de qualidade quanto aos serviços de saúde. Sobre isso o autor faz a seguinte afirmação:

A visão dos médicos e de outros profissionais da saúde quanto ao que seja qualidade no atendimento frequentemente não se alinha com a do administrador do sistema ou dos usuários. Para os administradores, a variável custo é importante, enquanto para os profissionais é secundária. A verdade é que estes, sem o dinheiro controlado por aqueles, não poderão prestar serviços de qualidade. A avaliação da qualidade pelos profissionais também nem sempre é a mesma que a dos pacientes (BURMESTER, 2013, p. 272).

Mediante tais concepções faz-se relevante estudar a visão dos usuários quanto à hospitalidade nas unidades de saúde pública, pois tem sido um universo relevante para inúmeras pesquisas e uma necessidade dos diversos usuários, sejam eles da esfera pública ou privada. Segundo Godoi (2008), ocorreu uma série de mudanças nas instituições hospitalares brasileiras nos últimos quinze anos em que a Hotelaria Hospitalar está inserida nela. Esses serviços são considerados modelos de hospitalidade que deve permear o ambiente de saúde.

Para Boeger (2005, p. 24) a hotelaria hospitalar é definida 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”. Para Godoi (2008, p. 40), a hotelaria hospitalar abrange outros aspectos como “a introdução de técnicas, procedimentos e serviços de hotelaria em hospitais com o conseqüente benefício social, físico, psicológico e emocional para pacientes, familiares e funcionários”, visão semelhante é compartilhada por Taraboulsi (2009), pois as conceitua como uma mudança na essência do atendimento nas instituições de saúde, e a introdução de novos serviços e processos nas atividades diárias, não mais tratando as pessoas como mais um paciente.

Tendo em vista tais observações muitos hospitais públicos, através de seus profissionais, demonstram grande interesse em melhorar os serviços prestados através da hospitalidade, porém a falta de recursos e conhecimento de alguns profissionais assim como a não preocupação relacionada ao conforto e atendimento, fragilizam a eficiência dos serviços.

Pode-se perceber mediante essas informações que a hospitalidade tem encontrado seu caminho no ambiente de saúde através da Hotelaria Hospitalar (HH). O Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) é um órgão da Administração Pública Federal, que tem por finalidade reunir assistência, ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins.

É um hospital de ensino certificado pelo Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS). Por suas características de natureza pública, atende a todos, sem distinção, respeitando os princípios éticos das profissões, integra a estrutura orgânica do SUS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, 2012).

O Hospital Universitário faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS), que no Brasil existe cerca de 6.500 hospitais, sendo um dos maiores sistemas públicos de saúde, visto que possui convênio com uma vasta rede hospitalar brasileira. Fazem parte do SUS hospitais públicos, privados e, universitários, que garantem ao cidadão o direito constitucional de acesso à saúde (PORTAL DO BRASIL, 2013a).

O SUS surge com o objetivo de garantir aos cidadãos brasileiros, o que está na Constituição Federal de 1988 “a saúde como direito de todos e dever do estado”, e criado nesse mesmo ano, fora afirmado a universalidade, integralidade e equidade na atenção em saúde, na qual o conceito desta não se resume à ausência de doença, mas a uma vida com qualidade (BRASIL, 2011).

Capra (1982) observa que a saúde compreende aspectos físicos e psicológicos do organismo, a fim de propiciar uma experiência de bem-estar como resultado de um equilíbrio e interações com o meio ambiente natural e social. Nesse sentido, Cândido, Moraes e Viera (2004) destacam que as práticas da hospitalidade estão em consonância com o bem-estar, conforto, segurança, assistência e qualidade no atendimento aos usuários dos serviços de saúde, representados por pacientes e acompanhantes durante sua permanência.

As unidades de saúde pública, normalmente são vistas como um ambiente hostil, frio e triste. Em dias hodiernos, percebe-se que estas instituições de saúde desejam perder esta imagem desagradável, sendo a hospitalidade, um fenômeno que colabora para minimizar o sofrimento e a insatisfação dos usuários.

Dessa forma, tratar a hospitalidade e hotelaria no ambiente de saúde, pode-se pensar no atendimento de hóspedes em hospitais, todavia, com necessidades distintas. Camargo (2004) fala que as dimensões da hospitalidade

são: doméstica, social, comercial e virtual e, Lashley (2004) destaca a hospitalidade em três diferentes domínios: social, privado e comercial.

Nesse sentido, considera-se que um hospital público esteja desenvolvendo a hospitalidade comercial ao oferecer seus serviços assistenciais e hoteleiros ao cliente de saúde, apesar dessa assistência prestada ser financiada pela administração pública.

Boeger (2005) destaca que o ambiente de saúde acaba tornando-se cenário onde ocorre diversas manifestações de hospitalidade e dádivas, sendo conhecidas como unilaterais, a exemplo de alguém que doa seu sangue ou órgão a um desconhecido, e abrange amplos aspectos ao fazer a seguinte assertiva sobre hotelaria hospitalar, hospitalidade e seus domínios no ambiente de saúde:

Ao pesquisarmos a hospitalidade em instituições de saúde, invariavelmente estaremos pesquisando o tema denominado como Hotelaria Hospitalar. Porém, podemos compreender que existem duas abordagens distintas desta hotelaria hospitalar. A mais comumente encontrada é o gerenciamento dos serviços de apoio (conhecido também como *Facilities*) por meio de um Departamento de Hotelaria, englobando os setores de atendimento aos clientes. Porém, também pode ser compreendida com um conceito ligado à humanização do atendimento ao cliente da instituição de saúde, onde podemos encontrar um relacionamento “além do contrato” entre “cuidador” e paciente, fazendo manifestar a dádiva. A hospitalidade hospitalar mescla, portanto, ações de humanização e de hospitalidade social com ações mercadológicas típicas da hospitalidade comercial (BOEGER, 2005, p. 21).

Essas práticas podem fomentar de maneira significativa a melhoria das atividades nos serviços de saúde pública, pois o atendimento prestado, não está se restringindo apenas a um contrato estabelecido entre paciente e cuidador, visto que as ações dos profissionais ultrapassam a impessoalidade, tornando a estadia do paciente mais agradável, minimizando estresse, com potencial de redução no tempo de internação, melhor recuperação do paciente e redução nas licenças médicas dos colaboradores (KHAWALI, 2013).

Não obstante, quando discute-se sobre hospitalidade no atendimento dos serviços de saúde pública e sua importância em minimizar insatisfações, faz-se relevante falar da política de humanização do SUS, pois Mrad (2012) explica que o Ministério da Saúde criou o programa QualiSUS em 2003, com o objetivo de melhorar qualitativamente o atendimento dos usuários do SUS, e o programa HumanizaSUS, foi instituído em 2004 como eixo norteador das práticas de atenção e gestão no ambiente de saúde pública.

Mrad (2012, p. 420) conceitua essa política de humanização como:

[...] o modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários.

Com isso, compreende-se que hospitalidade no ambiente de saúde pública e humanização são elementos eficientes na gestão de um bom atendimento. Para Mezomo (2001), o elemento humano é um dos responsáveis em proporcionar bem-estar ao cliente de saúde e a garantia dos seus direitos, bem como basear as atividades das unidades públicas observando os desejos e necessidades de cada paciente.

A hospitalidade não limita-se apenas a atos de gentileza, seus conceitos podem distinguir-se de acordo com a percepção de cada indivíduo para determinado contexto ou situação. Se tratando do ambiente de saúde com foco na esfera pública, Moimaz et al. (2010, p. 1431) aborda conceituações que vão além do comum ao dizer a seguinte assertiva:

O acolhimento não se limita apenas a uma recepção cordial, mas extrapola esse conceito, incluindo a escuta ativa do usuário. Aspectos como vínculo, resolutividade e desempenho profissional estão relacionados com o acolhimento. Também, o atendimento humanizado do paciente proporciona segurança a este e fortifica a relação profissional-paciente, contribuindo inclusive na melhora da saúde do paciente [...].

Partindo dessas afirmativas, pode-se olhar a amplitude da hospitalidade e humanização bem como seus benefícios dentro da instituição de saúde pública, pois sua prática pode moldar e tranquilizar pessoas, também considera os seres humanos a base da natureza e do trabalho executado. O cliente de saúde pública procura satisfazer uma necessidade, e quem presta serviços a este, pode proporcionar um ambiente confortável e acolhedor. Esse pensamento tem como base a afirmação de Godoi (2008) ao dizer que a hospitalidade tem encontrado seu caminho de qualidade, e pode revelar-se como peça importante em tornar uma acolhida agradável e calorosa, mais que simplesmente atender desejos e necessidades de pessoas hospitalizadas.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Avaliar a visão de usuários quanto à hospitalidade nas unidades de saúde pública em São Luís.

## 2.1 Específicos

- a) Investigar as unidades de saúde onde os entrevistados buscam atendimento;
- b) Avaliar a opinião dos entrevistados acerca da influência da hospitalidade em situações de conflito;
- c) Conhecer as contribuições do setor de hotelaria para o setor público, na visão de usuários.

## 3 DESCRIÇÃO DO CASO

As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de uma base de dados secundários em pesquisa realizada no primeiro semestre de 2013. Trata-se de um relato de caso, que segundo Yoshida (2007) é uma importante fonte de informação que pode fornecer subsídios fundamentais para novos estudos, em especial na área da saúde.

### 3.1 Descrição do processo de coleta de dados

Os aspectos relacionados ao método utilizado no decorrer do levantamento de dados como universo, amostra, e instrumentos de coleta de dados, serão encontrados nesta parte. Jolivet (apud MORESI, 2003, p. 9) conceitua os métodos de uma pesquisa como: “a ordem que se deve impor aos diferentes processos necessários para atingir um fim dado [...] é o caminho a seguir para chegar à verdade nas ciências”.

Dessa maneira, a pesquisa que foi realizada caracteriza-se como descritiva, pois mostra características de um determinado grupo e fenômenos ocorridos em seu ambiente, bem como avalia a visão de usuários quanto à hospitalidade nas unidades de saúde pública em São Luís. Moresi (2003) afirma que esse tipo de investigação não tem compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para a explicação destes.

Para o estudo consideraram-se os usuários das unidades de saúde pública, sendo estas: unidades mistas, postos de saúde, unidade de pronto atendimento (UPA) e hospital de alta e média complexidade em São Luís. Haja vista

que as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), segundo o Ministério da Saúde (MS) são as portas de entradas preferenciais no SUS, pois o objetivo dessas unidades é atender 80% dos problemas da população, sem que haja encaminhamento para os hospitais e as UPAs, que são estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde e as portas de urgência hospitalares (PORTAL DO BRASIL, 2013b).

Seguindo os ensinamentos de Richardson (1989), a pesquisa classifica-se como quantitativa, tanto na coleta de informações, como no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, pois abarcou uma amostragem de 179 pessoas de forma aleatória, sem ter números delimitados quanto à classificação de cada instituição. O autor expõe que este método é frequentemente aplicado nos estudos descritivos, como é caracterizado este trabalho, o qual propõe avaliar as características de um fenômeno.

Para obtenção das informações da pesquisa, utilizaram-se questionários eletrônicos em redes sociais e pessoalmente, na qual os entrevistados eram pessoas diversificadas, que já tinham utilizado os serviços de saúde em alguma instituição na esfera pública municipal, estadual e federal na cidade de São Luís.

Os questionários aplicados foram elaborados com perguntas abertas e fechadas, e apesar da maioria das questões possuírem um conjunto de respostas previamente definidas, o entrevistado teve a oportunidade de explicar sua opinião de maneira livre sobre a temática proposta em três questões. Esse trabalho foi contemplado com pesquisa bibliográfica sobre o tema para dar arcabouço teórico.

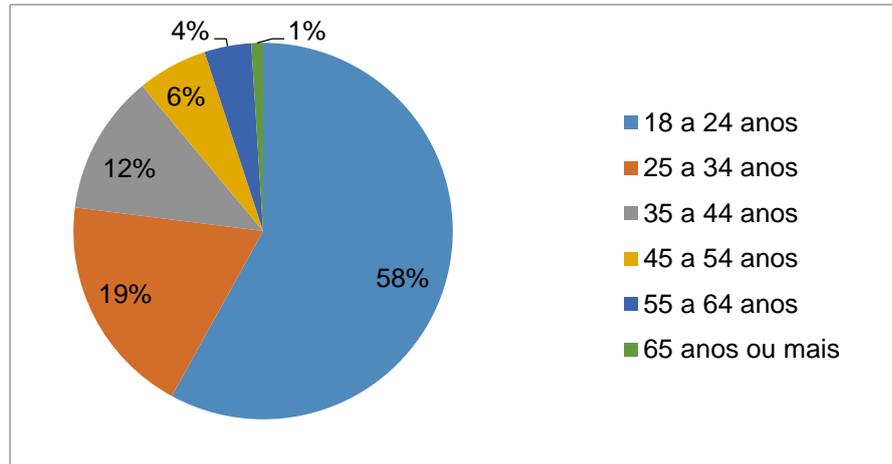
#### **4 DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A seguir, apontam-se informações que indicam o perfil demográfico dos entrevistados, e os resultados desta pesquisa explicitados através de gráficos, como também apresenta a análise da coleta de dados.

Numa amostragem de 179 entrevistados, pode-se ver um percentual relevante de pessoas com perfil jovem que utilizam serviços do sistema de saúde pública, pois a faixa etária de 18 a 24 anos mostrou uma porcentagem de 58% no total, podendo não identificar o universo de maneira concreta, pois a maioria dos entrevistados foram pessoas jovens, ou seja, a amostra reflete o universo de usuários do SUS com perfil jovem, o que vai de encontro com o método desta

pesquisa, em que os entrevistados expressavam suas opiniões em formulários eletrônicos nas redes sociais (gráfico 1).

Gráfico 1 - Faixa etária

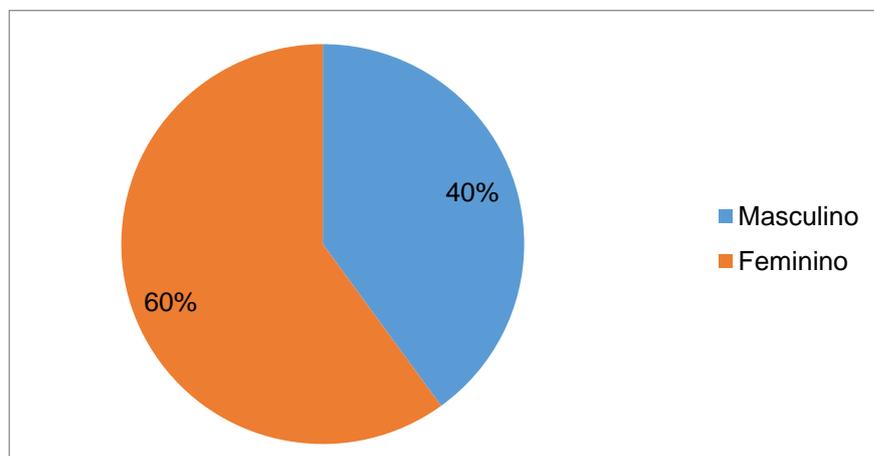


Fonte: Oliveira (2013, p. 40)

Barata (2008) afirma que uma das características demográficas mais importantes na determinação do consumo de ações e atividades de saúde é a idade, fator estreitamente associado ao estado de saúde, podendo refletir que pessoas com idade avançada, mais procuram pelos serviços de saúde.

No gráfico 2, observa-se que o sexo feminino foi predominante (60%).

Gráfico 2 – Sexo

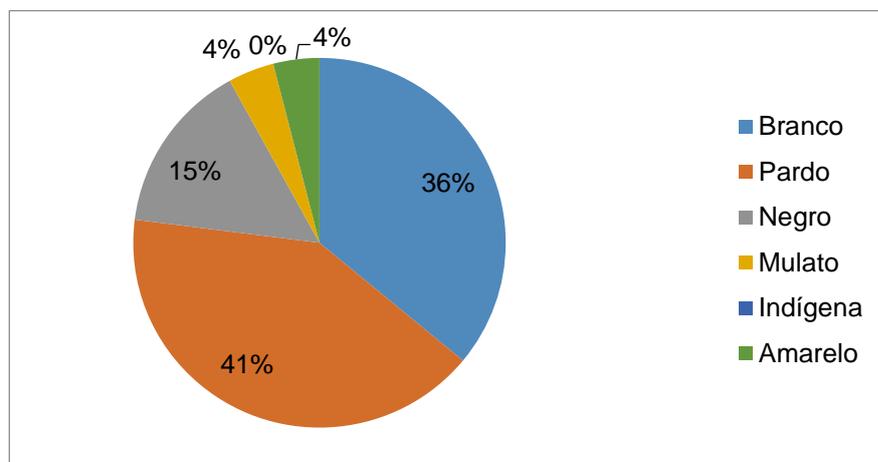


Fonte: Oliveira (2013, p. 41)

Travassos et al. (2002) observa que as mulheres apresentam maior proporção de auto-avaliação do estado de saúde deficiente, maior proporção de pelo menos uma doença crônica e maior prevalência de restrição de atividades rotineiras por motivo de saúde do que os homens, o que ocasiona essa procura maior das mulheres pelos serviços de saúde. Os autores ainda mencionam a existência de estudos que apontam os homens como indivíduos que são menos propensos a relatarem problemas de saúde do que as mulheres.

Entre os aspectos sociais podem ser citadas informações sobre etnia, idade, gênero e posição no mercado, segundo Barata (2008) todos esses fatores influenciam o modo e a quantidade de consumo dos serviços de saúde, no âmbito populacional, portanto, infere-se que podem apresentar explicações sobre o uso dos serviços de saúde pública, pois segundo números obtidos através da pesquisa, visualiza-se maior percentual na categoria pardo, com 41% no total dos entrevistados, e 36% de brancos, 15% de negros e 4% de mulatos (gráfico 3). O que vai de encontro ao pensamento de Travassos et al. (2002) ao dizerem que de um modo geral, pessoas negras, pardas e mulatas, têm menos acesso aos serviços de saúde comparativamente às pessoas brancas, apesar da categoria pardo obter maior porcentagem, leva-se em consideração os baixos índices nos itens negro e mulatos

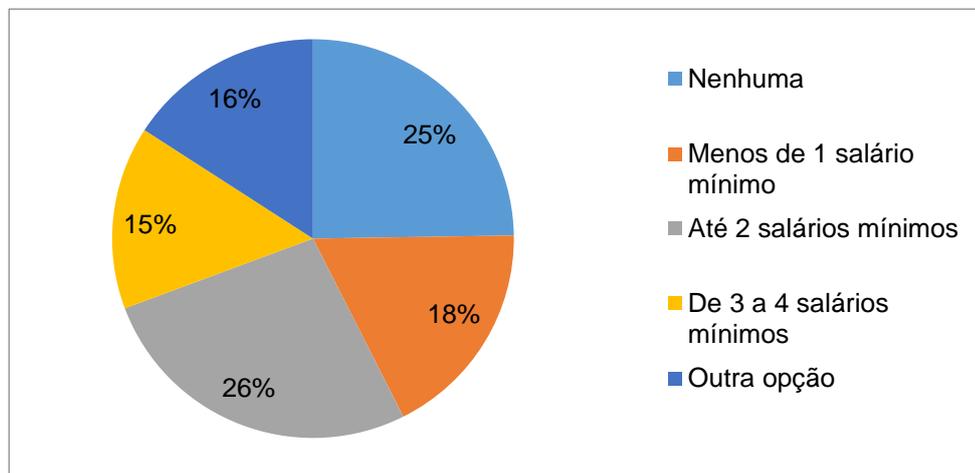
Gráfico 3 - Etnia



Fonte: Oliveira (2013, p. 42)

Outro ponto importante para a delimitação do usuário de serviços em saúde no ambiente público é a posição no mercado desses indivíduos, o que caracteriza sua renda, e por consequência, suas necessidades, aquilo que está ao seu alcance financeiramente. Nos resultados do gráfico 4, pode-se notar uma distribuição relevante nos números, se considerado o total de opções, o que leva a refletir que pessoas com maior renda, podem buscar meios alternativos para receber atendimento numa instituição de saúde, e que pessoas com renda mais baixa, procuram atendimento no SUS.

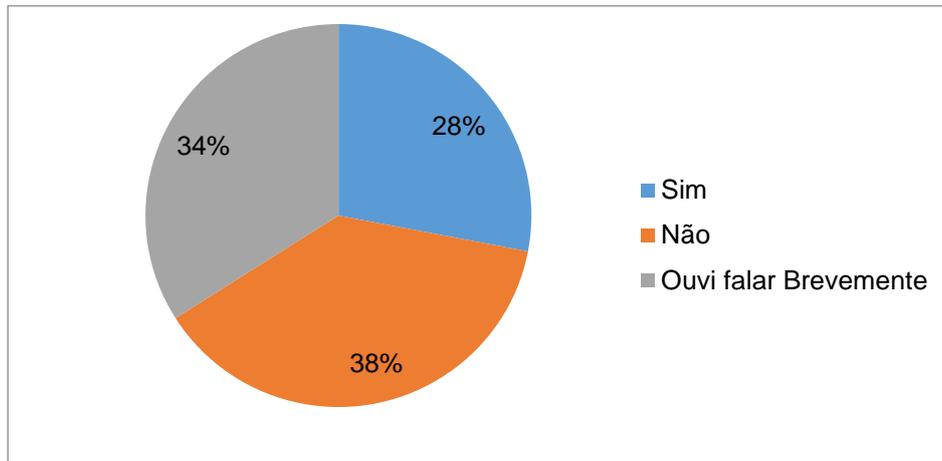
Gráfico 4 - Renda mensal individual do entrevistado



Fonte: Oliveira (2013, p. 42)

Através dos números obtidos conforme gráfico 5, pode-se compreender que a hotelaria hospitalar ainda é um segmento pouco conhecido pelos usuários dos serviços de saúde pública, levando em consideração os 38% que afirmaram não saber do que se trata. Pondera-se também que parte dos 28% de entrevistados que afirmaram saber o que era HH são estudantes do curso de hotelaria. Quanto ao percentual relevante de 34%, ao responderem que ouviram falar brevemente, pode significar pouco conhecimento sobre as ações desse setor nas instituições de saúde pública, pois Boeger (2005) explica esse fenômeno ao dizer que a hotelaria hospitalar surgiu há poucos anos, apesar de difundir-se cada vez mais em outras regiões do Brasil.

Gráfico 5 - Você sabe o que é hotelaria hospitalar nas instituições de saúde?

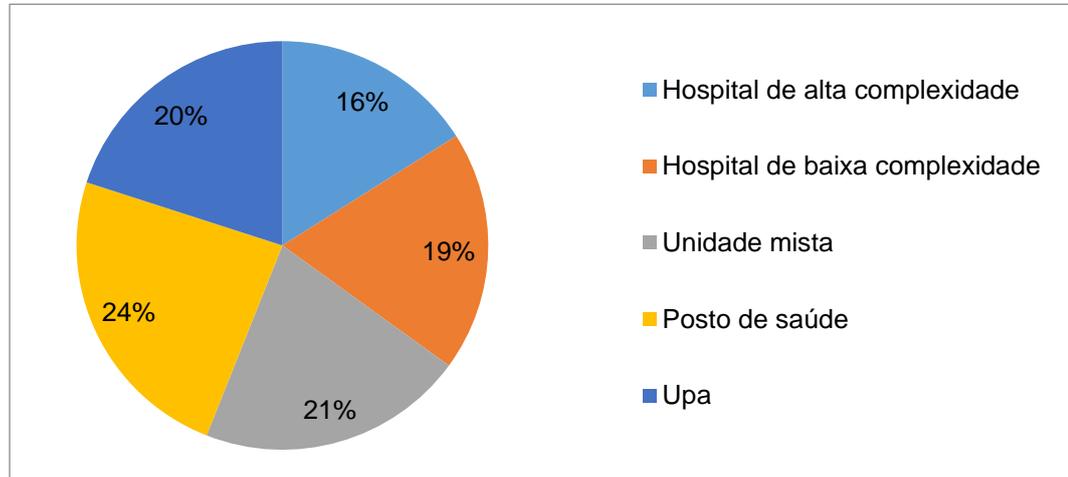


Fonte: Oliveira (2013, p. 43)

Contempla-se esse pensamento com a constatação de Godoi (2008) dizendo que a hotelaria hospitalar está imbuída em algumas mudanças ocorridas nos hospitais brasileiros, explicando o desconhecimento das pessoas. Entretanto, pode-se notar crescimento e maior conhecimento das pessoas sobre Hotelaria Hospitalar.

Em cinco categorias de instituições de saúde pública inseridas no questionário da pesquisa, observa-se uma distribuição quantitativamente aproximada no que diz respeito ao atendimento dos entrevistados nessas unidades de saúde. Entretanto, infere-se que essa variação pode ocorrer pelo fato de cada usuário ter um estado de saúde diferente, alguns com maior nível de gravidade e, outros não. Vê-se que a categorias posto de saúde e unidade mista, possuem porcentagem maior no número de entrevistados que tiveram atendimento nessas instituições (gráfico 6).

Gráfico 6 - Em qual instituição do Sistema Único de Saúde você já teve algum atendimento?

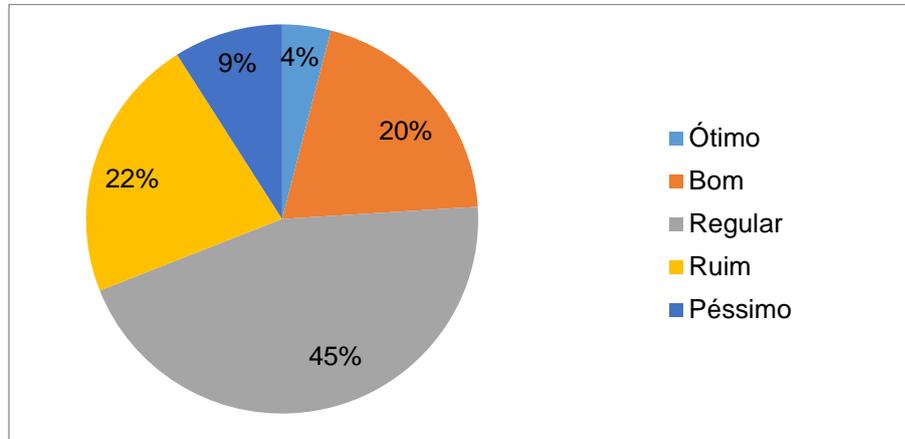


Fonte: Oliveira (2013, p. 44)

Mello (2008) explica que as constantes descobertas na área da saúde durante o século XX, o desenvolvimento da tecnologia, a crescente sofisticação da hotelaria, a necessidade de expansão de serviços de apoio à assistência e outros fatores, fizeram com que as unidades de saúde, gradualmente, se tornassem melhor, com características diferentes, com fatores que são determinantes na procura dos usuários por essas instituições de saúde que obtiveram maior percentual.

Quando indagados sobre sua experiência no atendimento dessas unidades 45% dos usuários classificaram como regular, 22% ruim, e 9% péssimo, o que mostra um percentual representativo de insatisfações relacionados ao atendimento (gráfico 7). O quadro 1 mostra algumas respostas subjetivas dos entrevistados sobre sua opinião quanto ao atendimento e quais aspectos os deixam insatisfeitos e onde devem ter mais atenção:

Gráfico 7 - Como você classifica o atendimento prestado pelos colaboradores dessas instituições?



Fonte: Oliveira (2013, p. 45)

Quadro 1 - Seleção de opiniões representativas dos entrevistados

“Não exercem nenhum pouquinho de hospitalidade, nos deixando mais doentes”.
“Devido a falta de profissionalismo, banalizando a vida de maneira medíocre, ou seja, falta de empatia”.
“Classifico como “bom”, pois são prestativos e atenciosos e muita vontade de acrescentar algo mais”
“ É bom pelo fato das pessoas serem atenciosas e prestativas à situação específica, Só não digo ótimo por falta de mais empenho em parte dos colaboradores”.
“ Atendimento dentro dos padrões básicos de atender”.
“A equipe trabalha de forma desarticulada e alguns profissionais são desqualificados, e prestam serviços insatisfeitos devido às condições de trabalho”.
“Tratam muito mal as pessoas, não oferecem atenção necessária, fazem descaso, batem muito papo, etc, etc”.
“Os hospitais em que fui atendido deixaram a desejar no quesito atendimento e em um quesito bem importante: a interpessoalidade. Pessoas não podem ser tratados como “coisas” em um ambiente hospitalar, um simples ato de gentileza prestado por um profissional de saúde ou por um profissional de hotelaria hospitalar já faz uma diferença enorme ao paciente, pois proporciona ao mesmo um “sossego” e calma ao ser atendido”.
“Alguns profissionais da área da saúde, te tratam como se fossem objetos, que não precisa de cuidados e que está lá por livre vontade. Eles te desprezam”.
“O atendimento é deficitário, pois quando tem profissionais qualificados e bem educados os instrumentos são precários. Em raras exceções encontramos ambos em um mesmo local”.

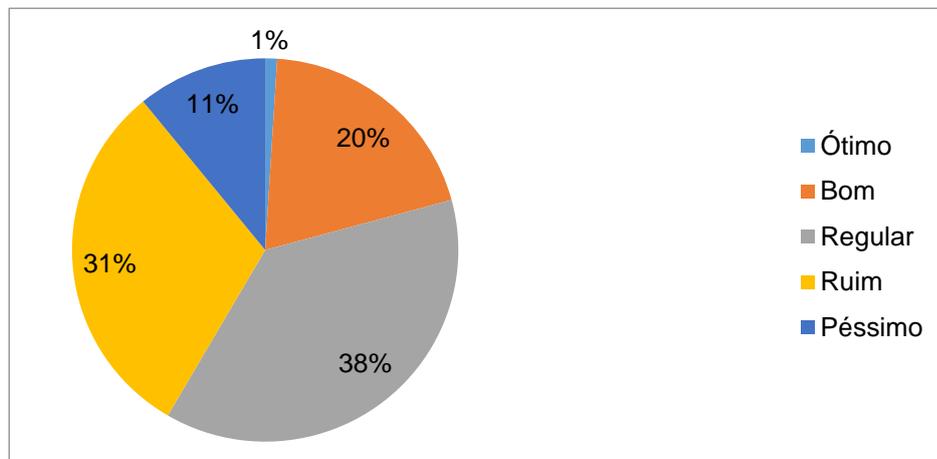
Fonte: Oliveira (2013, p. 45)

Por intermédio das falas dos entrevistados, nota-se que tiveram números reduzidos de opiniões positivas relativas ao atendimento, pois apenas 20% classificaram bom e 4% ótimo. Constatou-se insatisfações geradas por um serviço deficitário, precisando de profissionais mais qualificados melhorando o atendimento das instituições de saúde pública, em quesitos basilares, como educação, presteza e atenção, pois afirmam não identificar hospitalidade nesses quesitos. Boeger (2005) assegura que o ato de tratar bem as pessoas deve estar inserido em qualquer organização, e que a hospitalidade é qualidade de quem recebe, ou ainda, bom acolhimento, gentileza, liberalidade, amabilidade e afabilidade no modo de receber.

Sendo assim, reflete-se a necessidade de ações corretoras e práticas hospitalares com o intuito de minimizar insatisfações, bem como promover melhorias no quesito humano, em tratar melhor pessoas, em ser solícito e gentil, contribuindo no tratamento do usuário, pois além de suprir uma necessidade, ele espera bem ser bem atendido, sobretudo num momento de fragilidade física e psicológica. O cliente de saúde espera que a consecução de uma atividade num hospital público, ultrapasse a eficiência, pois apenas executado dessa maneira, o atendimento se torna algo mecânico, frio. Seu sentido deve abranger a empatia com o paciente, compreendendo sua situação, para dessa forma, propiciar bom atendimento.

Tais resultados, apresentados no gráfico 8, podem indicar maior insatisfação no quesito infraestrutura, apesar do maior percentual ter sido o item regular, pois observa-se que nas respostas da questão anterior, os entrevistados esclareceram suas insatisfações quanto ao atendimento de maneira expressiva. Através da amostragem obtida, 38% dos usuários consideraram a infraestrutura regular, entretanto, 31% classificaram como ruim, o que aproxima quantitativamente os percentuais, observa-se também que 11% consideraram a infraestrutura péssima, verifica-se que apenas 20% dizem ser bom, 1% ótimo.

Gráfico 8 - Qual é sua opinião quanto à infraestrutura?



Fonte: Oliveira (2013, p. 47)

O quadro 2 mostra algumas respostas representativas das demais, que mostram a opinião de usuários nos aspectos estruturais.

#### Quadro 2 - Seleção de respostas que expressam opinião dos usuários quanto à infraestrutura

“As UPAs em nossa cidade ainda estão novas, portanto com estrutura conservada, então, no momento a estrutura é boa”.
“ A infraestrutura até que não é ruim, mas pode melhorar muito mais”.
“Achei a estrutura boa, mas não o suficiente para atender a todos”.
“Em relação a UPA, ótimo. Agora unidade mista, e outros hospitais públicos é uma calamidade. Pessoas jogadas nos corredores, doentes, sensibilizadas, frágeis, angustiadas, sofrendo, sentindo dores. E não tem atendimento, nem profissionais o suficiente para cuidar da demanda”.
“Em virtude da demanda, acho que os hospitais devem ser maiores, e com uma estrutura de equipamentos melhores para oferecer atendimento de qualidade”.
“A infraestrutura dos hospitais ou postos de saúde da rede pública é precária. Não conseguindo, dessa maneira, atender as demandas deixando muitos pacientes em locais inadequados, o que prejudica seu tratamento e/ou recuperação”.
Existem hospitais da rede pública, principalmente os de alta complexidade, em que falta tudo, como paciente já tive que comprar agulhas, esparadrapos e até ampolas para ser atendida”.
“Muitos deles estão caindo aos pedaços, não tem qualidade para atender pessoas”.
“Hospitais super lotados sem nenhuma estrutura para um bom atendimento, que segue em condições desumanas”.
“Muitas instituições não possuem infraestrutura digna para atender bem aqueles que demandam tais serviços. Alguns chegam a ter condições precárias, a ponto de gerar riscos à vida de quem recorre a eles”.

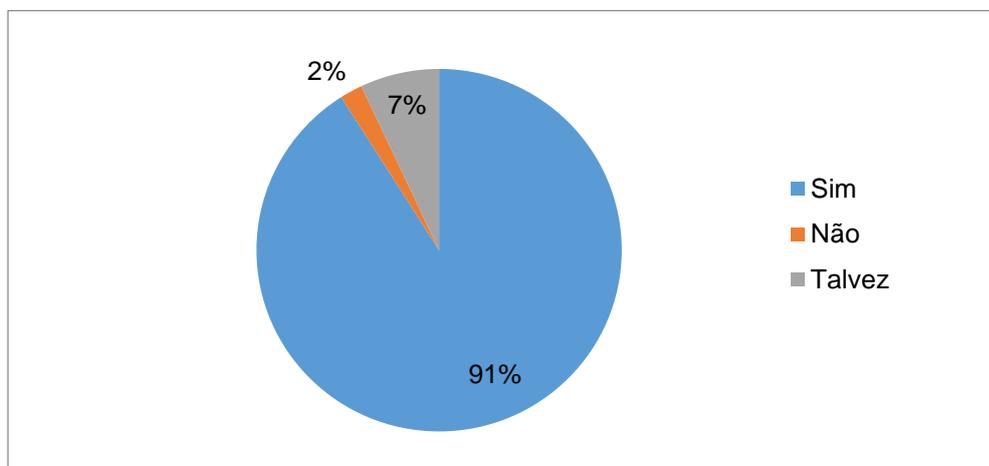
Fonte: Oliveira (2013, p. 47)

Em conformidade com o quadro 2 um pequeno percentual considera bom, mas com algumas ressalvas. Na totalidade, percebe-se um maior nível de insatisfação com os itens: falta de espaço e suporte de materiais para atender à demanda nessas instituições de saúde pública.

Em concordância com essas percepções, usa-se a reflexão de Godoi (2008) ao ressaltar que ainda há muito para melhorar na estrutura hospitalar, entretanto, depende de uma atitude e disposição de ousar ou ser criativo na hospitalidade oferecida aos clientes de serviços em saúde, ao propiciar um ambiente mais agradável, que a HH propõe, com uso de cores mais alegres, um quarto mais arejado, uma simples decoração com cortinas e vaso de flores, acesso facilitado. São algumas dessas simples características que podem tornar a estadia do cliente de saúde mais agradável.

Por meio dos resultados expressados no gráfico 9, num total de 91% disseram sim, 7% talvez, e 2% não, com uma amostragem de 179 entrevistados. Depreende-se que ações cordiais são elementos colaboradores na resolução de conflitos e que suas práticas podem minimizá-los.

Gráfico 9 - No seu ponto de vista, ações de cordialidade como: tratamento especial e atendimento eficiente, atenção, cumprimentos e simpatia dos colaboradores, podem minimizar conflitos gerados de outra natureza dentro da instituição?

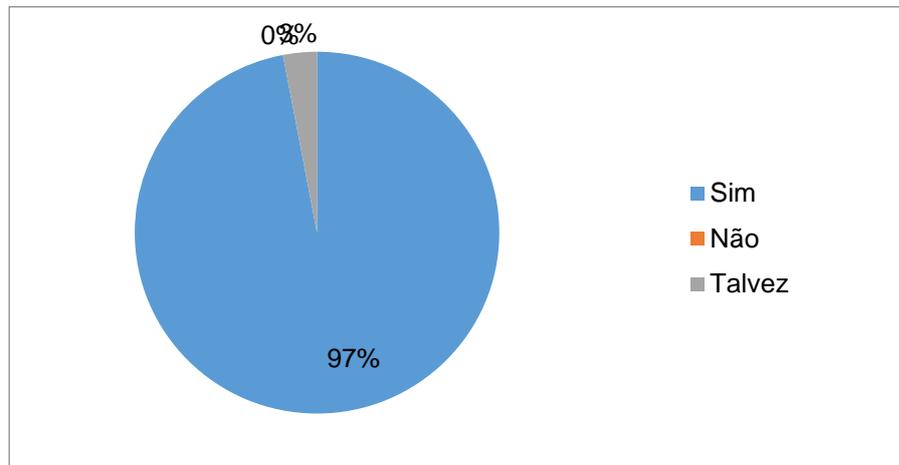


Fonte: Oliveira (2013, p. 48)

Além dos resultados obtidos, isso pode ser explicado por meio da afirmação de Dencker (2005), pois observa que as regras de hospitalidade atuam evitando conflitos, no momento inicial dos contatos, quando ocorre estranhamento entre as partes envolvidas, e possibilita a formação das alianças fundadoras de vínculos de sociabilidade, pensamento que se encaixa de maneira coerente às instituições de saúde pública.

Com percentual de 97% demonstra-se que uma postura gentil é um elemento importantíssimo, e que pode resolver problemas identificados no atendimento, visto que nenhum entrevistado disse que não, e apenas 3% opinou talvez (gráfico 10).

Gráfico 10 - Você acredita que uma postura cordial e gentil sejam elementos importantes a serem seguidos pelos profissionais nas unidades de saúde pública para resolver problemas identificados no atendimento?

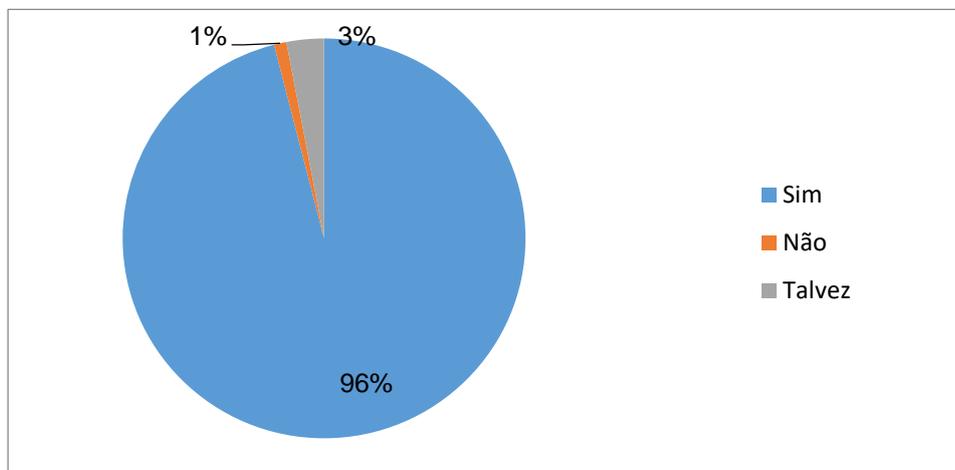


Fonte: Oliveira (2013, p. 49)

Esse resultado é sustentado pelo pensamento de Taraboulsi (2009) ao reiterar que a hospitalidade está se tornando padrão para mensurar qualidade nos serviços e produtos, pois além de voltar-se para a arte de acolher e da generosidade ela vem se inserindo nos segmentos econômicos, culturais, sociais e políticos, com o desígnio de inserir um indivíduo num contexto mais amplo, em que virtudes e princípios precisem de resgate, bem como novas concepções do comercial e do público precisam ser introduzidas para recuperar a prática da cortesia e acolhimento.

Tendo em vista o índice de 96%, e tendo como base questões e fundamentações teóricas anteriormente, entende-se que os usuários dos serviços de saúde pública compreendem que uma gestão focada na hospitalidade seja algo relevante nas unidades de saúde pública, para gerenciar e minimizar insatisfações e conflitos (gráfico 11).

Gráfico 11 - Você acha que uma gestão focada na hospitalidade dos serviços de saúde pública seja algo importante?



Fonte: Oliveira (2013, p. 50)

Segundo Godoi (2008) a hospitalidade pode reduzir sensivelmente o sofrimento do cliente de saúde, atenuando o sofrimento principalmente em momentos de dor e fragilidade. Taraboulsi (2009) diz que entender a hospitalidade como parte de um todo e não o todo das partes nos faz discernir sua importância com agente de mudança nas pessoas e da sua verdadeira aplicabilidade, finaliza ao observar que esses são os feitos da hospitalidade para as pessoas, seu caminho que leva à consecução da humanização e qualidade.

Na primeira coluna da tabela 1, identifica-se cada item, na qual os entrevistados puderam escolher quais seriam as contribuições da HH, na segunda, pode-se visualizar a amostragem da pesquisa, na terceira, a quantidade de pessoas que optou, e a quarta, mostra a porcentagem baseada no total de entrevistado.

Tabela 1 - Quantitativo sobre contribuições da HH

	<b>Amostragem</b>	<b>Número de opiniões</b>	<b>Porcentagem</b>
Melhoria no Atendimento	179	148	32%
Qualidade nos Serviços	179	129	28%
Gastos Desnecessários	179	36	8%
Ambiente hospitalar Mais humanizado	179	153	33%

Fonte: Oliveira (2013, p. 51)

Portanto, através dos dados explicitados na tabela 1, com 32% na categoria melhoria no atendimento, compreende-se os benefícios que a hotelaria hospitalar pode agregar, pois um bom atendimento, sobretudo nos serviços de saúde pública são importantes para que o paciente se sinta valorizado e respeitado.

A qualidade nos serviços obteve índice de 28%. Soares (2013) defende que para que uma unidade hospitalar possa oferecer uma maior qualidade nos seus serviços, seria necessário a obtenção de mais recursos financeiros e recursos humanos, novos equipamentos, meios de comunicação atualizados, reforma de alguns setores. Deve-se considerar que um bom atendimento dispensado pelo elemento humano, aliado aos recursos necessários, devem caminhar em concordância, pois a ausência de algum desses itens, não contempla a qualidade nos serviços em sua totalidade. Taraboulsi (2009) assegura que esse setor proporciona qualidade.

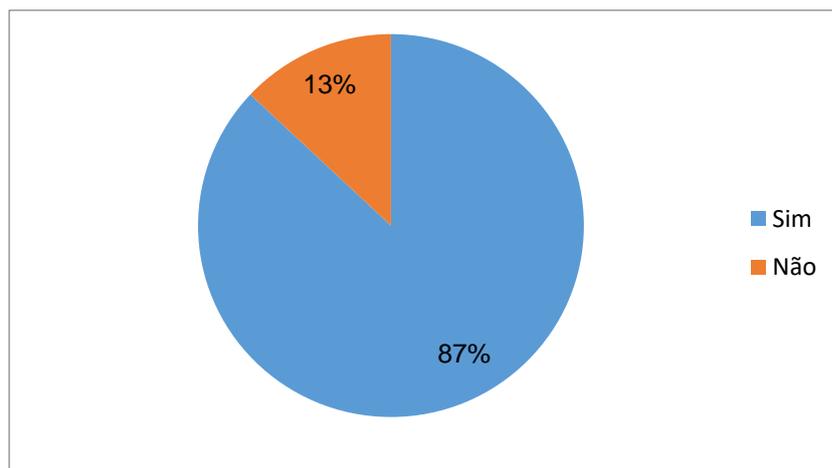
A Professora Ildete Perezim do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (2013) em uma entrevista, explica que a HH além de melhorar a qualidade nos serviços, proporciona satisfação ao usuário, como também contribui para a humanização e credibilidade da instituição com seus clientes internos e externos. Compreende-se a importância da humanização pela observação de sua necessidade em toda estrutura hospitalar, nos aspectos tangíveis como infraestrutura, arquitetura, alimentação, limpeza, acessibilidade e ambientação, e os

intangíveis que abrangem a gentileza, amabilidade, educação, presteza e empatia, o que gera bom atendimento e explica os 33% no índice humanização.

O item gastos desnecessários, apresenta porcentagem de apenas 8%, o que leva a entender que qualquer ação que proponha melhorias no sistema de saúde pública, que proporcione benefícios para os usuários desses serviços, são sempre recebidas, por mais que isso implique em investimento financeiro.

No gráfico 12 é demonstrado que 87% acreditam que práticas hospitalares são ações importantes nas instituições de saúde pública e 13% não.

Gráfico 12 - Não havendo o setor de hotelaria hospitalar, ações de hospitalidade podem ser fatores que melhorem o atendimento e diminuam as insatisfações?



Fonte: Oliveira (2013, p. 52)

Entende-se essa percepção dos entrevistados por meio da afirmação de Godoi (2008), ao lembrar que os hospitais lidam com o ser humano em suas necessidades mais urgentes. Ou seja, essas pessoas se encontram num momento de fragilidade, por isso, necessitam de respeito e atenção. No quadro 3 visualiza-se algumas opiniões dos entrevistados.

### Quadro 3 - Opiniões representativas da importância de uma gestão focada em hospitalidade

<p>“É preciso que os funcionários sejam ainda mais amáveis com os pacientes. É preciso entender que as pessoas enfermas são carentes de afeto e sendo bem tratadas com certeza as insatisfações diminuirão”.</p>
<p>“Quem procura o hospital o faz por conta de algum problema de saúde; a hospitalidade e um atendimento mais humanizado obviamente não resolveriam a situação, porém colaboraria para satisfazer os pacientes, tranquilizar e talvez até amenizar o sofrimento e angústia”.</p>
<p>“Hospitalidade é o mínimo que se deve proporcionar em, pasme, hospital; aqueles que procuram instituições de saúde já estão, de certa forma, debilitados, não precisam passar por desgastes em relações intersubjetivas; é Dever do Estado prestar uma saúde pública e gratuita de qualidade, bem como é princípio basilar de nossa instituição a dignidade da pessoa humana, custar tratar com o mínimo de dignidade outro ser humano que está em situação tenebrosa?”.</p>
<p>“Um clima organizacional agradável é sempre mais convidativo, e contribui para redução de tensões e conflitos”.</p>
<p>“A disseminação de atitudes mais cordiais por parte dos prestadores de serviços em hospitais pode sim diminuir insatisfações”.</p>
<p>“Certamente ser hospitaleiro inclui dizer que a pessoa foi educada, informou direito, se colocou nas limitações do outro isso de fato ameniza tensões e problemas”.</p>
<p>“Mesmo sem ser formado ou estudar hotelaria, todos nós sabemos que um simples Gestos com um bom dia, um boa tarde, um sorriso e/ou uma palavra de conforto Podem mudar o dia dos outros. Com base nisso acho que os profissionais deveriam olhar para aquilo que realmente querem e o fazê-lo melhorando assim seu ambiente de trabalho, e o dia daqueles que passam por lá”.</p>
<p>“Um atendimento com mais presteza e alegria com mais dedicação e respeito. São ações que geram satisfação”.</p>
<p>“Uma área extremamente importante para o atendimento direto com o cliente. É necessário”.</p>
<p>“Com certeza, precisamos entender que o fato de se recorrer a um atendimento médico já gera uma tensão emocional no paciente, e se somatizarmos a esse fator, um hospital precário e uma equipe de atendimento despreparada, é como atear fogo no pavil de uma bomba. A dignidade, a qualidade de vida e humanização nos estágios de atendimento ao paciente tem que ser prioritários”.</p>

Fonte: Oliveira (2013, p. 53)

O quadro 3, mostra uma seleção de algumas respostas que representam e resumem a opinião das pessoas sobre os fatores de hospitalidade como ferramenta para minimizar insatisfações, o que reflete a necessidade de práticas

hospitaleiras, pois essas podem atenuar e gerenciar conflitos, ajudar na tomada de decisões.

Segundo Godoi (2008) a hotelaria hospitalar pode desvelar-se como peça importante em tornar uma acolhida agradável e calorosa, mais que simplesmente atender desejos e necessidades de pessoas em hospitalização. Silva (2011) esclarece que a HH surgiu com o objetivo de minimizar o desconforto que o ambiente hospitalar proporciona, visto que suas ações colabora na recuperação do paciente, bem como torna o local de trabalho mais agradável, logo, oferecendo atendimento de melhor qualidade ao cliente de saúde.

A partir dos dados mensurados, e na visão dos usuários, pode-se refletir que as práticas de hospitalidade tem encontrado seu caminho dentro das unidades de saúde na esfera pública, mesmo não existindo um departamento específico que administre, acompanhe e controle, pois os usuários desses serviços entendem a importância da hospitalidade e visualizam-na como necessária na instituição de saúde.

De um modo geral, entende-se que a hospitalidade tem papel importante no acréscimo de melhorias e benefícios no ambiente de saúde pública, e que aos poucos vem sendo inserida nesse setor. Compreende-se que ela pode compor a satisfação do usuário, que o hospital precisa ser visto como hospitaleiro, e suas práticas sempre devem ser exercidas considerando a melhoria da saúde do paciente, o conforto e o bem estar.

## **5 CONCLUSÃO**

Reflexões, observações, estudos e constatações foram aspectos basilares do estudo. A partir deste relato de caso, possibilitou-se avaliar a visão de usuários quanto à hospitalidade nas unidades de saúde pública em São Luís; investigar as unidades de saúde onde os entrevistados buscam atendimento; avaliar a opinião dos entrevistados acerca da influência da hospitalidade em situações de conflito; bem como conhecer as contribuições do setor de hotelaria para o setor público.

Em detrimento da natureza descritiva e quantitativa, observou-se que os dados secundários coletados puderam mostrar alguns benefícios que a hospitalidade pode proporcionar às unidades de saúde pública. Buscou-se um

arcabouço teórico sobre Hotelaria Hospitalar através de conceituações para fundamentar a sua proximidade com o ambiente de saúde pública.

Constatou-se a necessidade de pontos de melhoria no atendimento, pois a hospitalidade está relacionada de maneira intrínseca às unidades de saúde pública. Apesar do ato de acolher bem não ser o motivo pela qual pessoas busquem uma instituição de saúde, verificou-se que desenvolvê-lo é um aspecto que contribui em minimizar o estresse e preocupação gerados pelo estado físico debilitado. Por meio das informações, os usuários em sua maioria, opinaram nos aspectos relacionados ao atendimento dispensado ao usuário de saúde pública, sendo necessário treinamentos que fomentem a hospitalidade.

Portanto, a hospitalidade torna-se um aspecto que pode compor a satisfação do usuário de saúde. Se normalmente pessoas desejam receptividade agradável em qualquer ambiente diferente do habitual, essa necessidade se sobrepõe nas unidades de saúde pública, visto que além do tratamento de doença, sua principal necessidade, o usuário espera ser bem acolhido, sobretudo nesse momento de fragilidade.

A hospitalidade nos serviços públicos de saúde podem moldar as pessoas e considerarem os seres humanos, a base da natureza e do trabalho. O usuário do sistema de saúde pública procura satisfazer uma necessidade, e quem presta serviços a este, pode integrar essa satisfação, proporcionando um ambiente confortável e seguro.

Sendo assim, e através de fundamentações teóricas e dados da pesquisa, conclui-se que um tratamento especial e atendimento eficiente, bem como uma postura gentil e amável, especificamente focada na hospitalidade, podem minimizar conflitos gerados. Taraboulsi (2009) observa que a hospitalidade conduz um caminho agradável ao ambiente hospitalar, com base nisso, nota-se sua relevância e finaliza-se ao depreender que, a cortesia, boa educação e o ato de bem receber, ou seja, hospitalidade, são sempre bem vindos.

## REFERÊNCIAS

- BARATA, B. R. Acesso e uso de serviços de saúde: considerações sobre os resultados da Pesquisa de Condições de Vida 2006. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 19-29, jul./dez. 2008.
- BOEGER, M. A. **Gestão em hotelaria hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS**: cartilha da Política Nacional de Humanização. Brasília, DF, 2011. (Cadernos de Textos).
- BURMESTER, H. **Gestão da qualidade hospitalar**. São Paulo: Saraiva, 2013.
- CAMARGO, Luiz Octavio de Lima. **Coleção ABC turismo**. São Paulo: Aleph, 2004. (Coleção ABC do Turismo).
- CÂNDIDO, I.; MORAES, O. D.; VIERA, E. V. **Hotelaria hospitalar**: um novo conceito no atendimento ao cliente da saúde. Caxias do Sul: EducS, 2004.
- CAPRA, F. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1982.
- DENCKER, A. **Hospitalidade e mercado**. 2005. Disponível em: <<http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/29278428381383696639983910656608153591.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2015.
- GODOI, A. F. de. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. 2. ed. São Paulo: Ícone, 2008.
- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **História**. 2012. Disponível em: <[http://www.huufma.br/site/estaticas/mostra\\_estat.php?id=2#.VfBu5hFViko](http://www.huufma.br/site/estaticas/mostra_estat.php?id=2#.VfBu5hFViko)>. Acesso em: 29 ago. 2015.
- KHAWALI, C. **Hospitalidade como proposta de valor dos laboratórios**. 2013. Disponível em: <<http://saudeweb.com.br/35981/hospitalidade-como-proposta-de-valor-dos-laboratorios/>>. Acesso em: 30 ago. 2015.
- LASHLEY, C. Para um entendimento teórico. In: LASHLEY, C.; MORRISON, A. (Orgs.). **Em busca da hospitalidade**: perspectivas para um mundo globalizado. Tradução Carlos David Szlak. Barueri: Manole, 2004.
- MELLO, M. I. **Humanização da assistência hospitalar no Brasil**: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais. 2008. Disponível em: <[http://www.hcnet.usp.br/humaniza/pdf/livro/livro\\_dra\\_inaia\\_Humanizacao\\_nos\\_Hospitais\\_do\\_Brasil.pdf](http://www.hcnet.usp.br/humaniza/pdf/livro/livro_dra_inaia_Humanizacao_nos_Hospitais_do_Brasil.pdf)>. Acesso em: 30 ago. 2015.
- MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde**: princípios básicos. Barueri: São Paulo: Manole, 2001.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1419-1440, dez. 2010.

MORESI, E. (Org.). **Metodologia da pesquisa**. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <<http://www.inf.ufes.br/~falbo/files/MetodologiaPesquisa-Moresi2003.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2015.

MRAD, A. C. **Língua portuguesa & Sistema Único de Saúde: teoria & dicas: questões de provas comentadas**. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2012.

OLIVEIRA, K. F. S. Hospitalidade no ambiente de saúde pública e a satisfação do cliente. In. SEMANA DO HOTELEIRO, 5., 2013, São Luís. **Workshop...** São Luís: UFMA, 2013.

PORTAL DO BRASIL. **Hospitais conveniados**. 2013a. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/atendimento/hospitais-conveniados>>. Acesso em: 28 ago. 2015.

PORTAL DO BRASIL. **Unidades básicas de saúde**. 2013b. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/atendimento/unidades-basicas-de-saude>>. Acesso em: 27 ago. 2015.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1989.

SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL. **Hotelaria hospitalar é tema de entrevista com Professora do SENAC**. 2013. Disponível em: <<http://www.sp.senac.br/jsp/default.jsp?tab=00002&subTab=00000&newsID=a20547.htm&testeira=453>>. Acesso em: 27 ago. 2015.

SILVA, G. S. DA. **Hotelaria hospitalar: serviços da hotelaria tradicional adaptados a área hospitalar: um estudo de caso – Hospital Universitário Presidente Dutra**. São Luís, 2011.

SOARES, E. S. **Qualidade dos serviços de informação prestados ao cliente do hospital municipal de Areia-PB “Dr. Hercílio Rodrigues”**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2013.

TARABOULSI, F. A. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade, tecnologia de informação**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

TAVASSOS, C. et al. Utilização dos serviços de saúde no Brasil: gênero, características familiares e condição social. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, DC, v. 11, n. 5/6, p. 365-373, 2002.

YOSHIDA, W. B. Redação do relato de caso. **Jornal Vascular Brasileiro**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 112-113, 2007.

**ANEXO**

**ANEXO A – QUESTIONÁRIO DA COLETA DE DADOS****1. Faixa etária:**

De 18 a 24 anos ( ) De 35 a 44 anos ( ) De 55 a 64 anos ( )

De 25 a 34 anos ( ) De 45 a 54 anos ( ) 65 anos ou mais ( )

**2. Sexo:**

Masculino ( ) Feminino ( )

**3. Etnia:**

Branco ( ) Negro ( ) Indígena ( )

Pardo ( ) Mulato ( ) Amarelo ( )

**4. Renda mensal individual:**

Nenhuma ( ) Menos de 1 salário mínimo ( ) Até 2 salários mínimos

De 3 a 4 salários mínimos ( ) Outra opção ( )

**5. Você sabe o que é hotelaria hospitalar nas instituições de saúde?**

Sim ( ) Não ( ) Ouvi falar brevemente ( )

**6. Em qual instituição do Sistema Único de Saúde você já teve algum atendimento?**

Hospital de alta complexidade ( ) Hospital de baixa complexidade ( ) Unidade mista ( )

Posto de saúde ( ) UPA ( )

**7. Como você classifica o atendimento prestado pelos colaboradores dessas instituições?**

( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( ) Péssimo

Por quê? \_\_\_\_\_

**8. Qual é sua opinião quanto à infraestrutura?**

( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( ) Péssimo

Por quê? \_\_\_\_\_

**9. No seu ponto de vista, ações de hospitalidade como: tratamento especial e atendimento eficiente, atenção, cumprimentos e simpatia dos colaboradores, podem minimizar conflitos gerados de outra natureza dentro da instituição?**

Sim ( ) Não ( ) Talvez ( )

**10. Você acredita que uma postura cordial e gentil sejam elementos importantes a serem seguidos pelos profissionais nas unidades de saúde pública para resolver problemas identificados no atendimento?**

Sim ( ) Não ( ) Talvez ( )

**11. Você acha que uma gestão focada na hospitalidade dos serviços de saúde pública seja algo importante?**

Sim ( ) Não ( ) Talvez ( )

**12. Para você, quais seriam as contribuições do setor de hotelaria hospitalar nas instituições de saúde pública? Se necessário, marque mais de uma opção.**

Melhoria no atendimento ( ) Qualidade nos serviços ( ) Gastos desnecessários ( )

Ambiente hospitalar mais humanizado ( )

**13. Não havendo o setor de hotelaria hospitalar, ações de hospitalidade podem ser fatores que melhorem o atendimento e diminuam as insatisfações?**

Sim ( ) Não ( ), Justifique sua resposta.

---

---

Fonte: Oliveira (2013, p. 62)