

A Influência da Qualidade da Hotelaria Hospitalar na Contribuição da

Atividade Curativa do Paciente

Melissa Marques¹

Mirian Teresinha Pinheiro²

Resumo

A partir do final dos anos 90, os hospitais começaram atrelar a medicina tradicional aos serviços de hotelaria, surgindo assim a hotelaria hospitalar. Apesar de sua importância na contribuição da atividade curativa do paciente, há poucas publicações sobre o tema, demandando um estudo mais aprofundado sobre a influência da qualidade da hotelaria hospitalar no processo de cura do paciente, de acordo com os autores que abordam o tema, sendo este o problema da pesquisa. O objetivo geral foi analisar as publicações que abordam a influência da qualidade da hotelaria hospitalar na contribuição da atividade curativa do paciente. A metodologia utilizada foi pesquisa bibliográfica, qualitativa, de gênero teórico baseada em fontes secundárias nacionais. Conclui-se que um atendimento focado na humanização dos serviços prestados por profissionais da área da saúde e da hotelaria, com o oferecimento de um ambiente hospitalar com características de um hotel ou residência, contribuirá significativamente no processo de cura do paciente.

Palavras-chave: *Hotelaria Hospitalar; Qualidade; Atividade Curativa do Paciente.*

¹ Graduanda do curso de Turismo e Hotelaria da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, cursando o 10º período.

² Possui graduação em História pela Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, especialização em Teoria e Pesquisa Histórica no Brasil República pela Pontifícia Universidade Católica - PUC, mestrado em Turismo e Hotelaria pela Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI e aperfeiçoamento em Metodologia do Ensino Superior pela Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI. Atualmente é professora titular da Universidade do Vale do Itajaí.

1. Introdução

Desde a antiguidade clássica, as pessoas buscam, muitas vezes, tratamento de saúde em localidades diferentes de sua moradia. Essa busca ocorre por inúmeros motivos, entre eles, a qualificação do corpo médico, a referência da instituição de tratamento na área da saúde, a inexistência de determinadas terapias na sua localidade, entre outras tantas razões. Esses pacientes, na sua maioria, não viajam sozinhos, em virtude da sua saúde debilitada, fazendo com que o acompanhante acabe por usufruir das dependências e atendimento da instituição médica. Nesse sentido, a partir do final dos anos 90, os serviços de hotelaria começaram a ser inseridos nos hospitais, surgindo assim a hotelaria hospitalar.

A mudança na administração hospitalar sugere que, tanto o paciente quanto o seu acompanhante, sintam-se como se estivessem hospedados em um hotel e não nas dependências de um hospital. Esse sentimento é possível pois a estrutura física e operacional é diferente em um hospital que possui a prática de hotelaria hospitalar.

Apesar da importância da hotelaria hospitalar na contribuição da atividade curativa do paciente, há poucas publicações sobre o tema, demandando mais estudos sobre a influência da qualidade da hotelaria hospitalar no processo de cura do paciente, de acordo com os autores que abordam o tema, sendo este o problema da pesquisa. Os autores Marcelo Assad Boeger, Fadi Antoine Taraboulsi, Adalto Felix de Godoi, Ornélio Dias de Moraes, Índio Cândido e Elenara Viera de Viera são os únicos autores que abordam o tema hotelaria hospitalar em quatro obras específicas, sobre as quais este estudo apresenta algumas análises.

O objetivo geral da pesquisa foi analisar as publicações que abordam a influência da qualidade da hotelaria hospitalar na contribuição da atividade curativa do paciente. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica, qualitativa, de gênero teórico, sendo realizada a coleta de dados baseada em fontes secundárias nacionais, através de livros e artigos publicados em meios impressos e eletrônicos que abordam o tema hotelaria hospitalar. Este estudo foi desenvolvido na disciplina de Pesquisa em Turismo e Hotelaria da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.

O texto segue organizado da seguinte forma: primeiramente foi conceituada a perspectiva sistêmica ou holística que respalda a hotelaria hospitalar; seguido dos conceitos de hotelaria hospitalar; após a identificação de como surgiu à hotelaria hospitalar no Brasil; a descrição dos profissionais envolvidos com o atendimento de hotelaria

hospitalar; a estrutura física ideal de um hospital com a prática da hotelaria hospitalar; o atendimento ideal em um hospital com a prática da hotelaria hospitalar; e finalizado com a verificação se a qualidade no atendimento e a estrutura física interferem na cura do paciente.

2. Conceito da perspectiva sistêmica ou holística que respalda a hotelaria hospitalar

Capra (1982) diz que durante toda a Antiguidade grega, o processo de cura era considerado, essencialmente, um fenômeno espiritual e estava associado aos deuses. Conforme Melo (1989) foi, durante o milênio que antecedeu a Cristo, que surgiu o conceito de medicina racional e de ética médica, sendo pioneiros os filósofos gregos que procuravam explicar o universo pelo puro raciocínio. Esta mudança deu-se com Hipócrates, considerado o Pai da Medicina, que separou a filosofia da medicina e excluiu os deuses. Ele concebia a doença como um processo natural nascido de causas naturais: ambiente, clima, dieta, modo de viver. A saúde resultava da harmonia e da simpatia mútua de todos os tumores; um homem saudável era aquele num estado mental e físico balanceado. O que é confirmado por Capra (1982: 316) quando afirma que:

A saúde é uma experiência de bem-estar resultante de um equilíbrio dinâmico que envolve os aspectos físico e psicológico do organismo, assim como suas interações com o meio ambiente natural e social. [...] ser saudável significa, portanto, estar em sincronia consigo mesmo – física e mentalmente – e também com o mundo circundante.

Hipócrates era mais focado no paciente enfermo do que na própria doença. Na terapia de Hipócrates estavam presentes os exercícios, massagens, banhos de mar, dieta e as drogas.

No âmago da medicina hipocrática está a convicção de que as doenças não são causadas por demônios ou forças sobrenaturais, mas são fenômenos naturais que podem ser cientificamente estudados e influenciados por procedimentos terapêuticos e pela judiciosa conduta de cada indivíduo. Assim, a medicina devia ser exercida como uma disciplina científica, baseada nas ciências naturais, abrangendo tanto a prevenção de doenças como seu diagnóstico e terapia. Essa atitude formou a base da medicina científica até hoje. (CAPRA, 1982: 304)

Em “Ares, águas e lugares”, um dos mais significativos livros do *Corpus Hipocraticum*³ é mostrado em detalhes como o bem-estar dos indivíduos é influenciado pelos fatores ambientais – a qualidade do ar, da água e dos alimentos, a topografia da terra, os hábitos gerais de vida. Quanto ao processo de cura, “Hipócrates reconheceu as forças curativas inerentes aos organismos vivos, forças a que chamou o “poder curativo da natureza”. O papel do médico consistia em ajudar essas forças naturais na criação de condições mais favoráveis para o processo de cura”. (CAPRA, 1982: 305)

Ainda segundo Capra (1982: 314) “nos últimos trezentos anos, em nossa cultura, adotou-se a concepção do corpo humano como uma máquina, a ser analisado em termos de suas partes”, separando a mente e o corpo. “Essa concepção agora está sendo lentamente eclipsada por uma concepção holística e ecológica do mundo, que não considera o universo uma máquina, mas um sistema vivo”. (CAPRA, 1982: 314)

Para Capra (1982: 299) “a abordagem holística da saúde e dos métodos de cura estará, portanto, em harmonia com muitas concepções tradicionais, assim como será compatível com as modernas teorias científicas”. Ainda segundo o autor, essa evolução cultural envolve a mudança de paradigmas, do grego “padrão”, como uma mudança profunda no pensamento, percepção e valores que formam uma determinada visão da realidade. Capra (1982: 315) diz “que a concepção sistêmica dos organismos vivos pode fornecer a base ideal para uma nova abordagem da saúde e de assistência à saúde, que é inteiramente compatível com o novo paradigma”.

A mudança de paradigma na assistência à saúde envolve novos conceitos de saúde, a criação de novas instituições e a implementação de uma nova política, conforme Capra (1982) que acrescenta que novas técnicas terapêuticas compatíveis com a concepção sistêmica de saúde surgiram. Capra (1982: 333) afirma ainda que “uma das abordagens mais intrigantes dos padrões dinâmicos fundamentais do organismo humano é a homeopatia [...], sistema terapêutico fundado no final do século XVIII pelo médico alemão Hahnemann” e que:

Na concepção homeopática, a enfermidade resulta de mudanças num padrão de energia ou “força vital”, a qual é a base de todos os fenômenos físicos, emocionais e mentais, e é característica de cada indivíduo. A finalidade da terapia é estimular os níveis de energia da pessoa. (CAPRA, 1982: 333)

³ Corpus Hipocraticum: volumosos escritos atribuídos a Hipócrates, representando um compêndio do conhecimento médico. (CAPRA, 1982: 304)

Conforme Moraes (1989: 24) “Hahnemann observou que os tratamentos praticados faziam mais mal do que bem aos doentes. As sangrias, os vomitórios e outros procedimentos, em vez de dar, roubavam saúde”.

Para Capra (1982: 329) “a finalidade básica de qualquer terapia será restabelecer o equilíbrio do paciente [...] envolvendo tratamentos em vários níveis do sistema corpo/mente, o que irá exigir um esforço de equipe multidisciplinar”. Essas novas terapias de assistência à saúde requerem novas qualificações que antes não estavam associadas à medicina.

Os hospitais estão gradualmente transformados em instituições mais eficientes e humanas, em ambientes confortáveis e terapêuticos, que adotem por modelo hotéis e não fábricas ou oficinas mecânicas, com alimentação sadia e nutritiva, membros da família incluídos na assistência ao paciente e outras sensíveis melhorias desse tipo. (CAPRA, 1982: 330)

Esse novo paradigma está representado na inserção da hotelaria hospitalar nas instituições de saúde tradicionais, tendo em vista que buscam terapias alternativas, a proximidade dos familiares no dia-a-dia do paciente internado e a humanização dos serviços com um único objetivo: contribuir na cura do paciente.

3. Conceito de hotelaria hospitalar

De acordo com Boeger (2003: 24) “hotelaria hospitalar é 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”. Cândido; Moraes; Viera (2004: 52) definem hotelaria hospitalar como:

A prática de serviços e atividades que visam ao bem-estar, ao conforto, à segurança, à assistência e à qualidade no atendimento a clientes da saúde, representados por pacientes e acompanhantes, desde seu *check-in* até seu completo *check-out* em um hospital.

Em sua obra, Godoi (2004: 40) define “hotelaria hospitalar é a introdução de técnicas, procedimentos e serviços de hotelaria em hospitais com o conseqüente benefício social, psicológico e emocional para pacientes, familiares e funcionários”. Já Taraboulsi (2004: 179) diz que a “hotelaria hospitalar é a arte de oferecer serviços eficientes e repletos de presteza, alegria, dedicação e respeito, fatores que geram a satisfação, o encantamento do cliente e, principalmente, a humanização do atendimento e do ambiente hospitalar”.

Basicamente a hotelaria hospitalar representa a união da administração hospitalar à administração hoteleira, ou seja, atrela à medicina tradicional os serviços de hotelaria.

4. Como surgiu a hotelaria hospitalar no Brasil

De acordo com Cândido; Moraes; Viera (2004: 15) “medicina é a ciência que investiga a natureza e a origem das doenças do corpo humano para preveni-las, atenuá-las e/ou curá-las.” Anteriormente à hotelaria hospitalar, o cliente ao ser internado, passava a ser paciente e sua vontade e desejos dependiam da estrutura oferecida pelo hospital e só isso importava, sendo a missão do hospital apenas o atendimento ao paciente e, se possível, a sua cura. (CÂNDIDO; MORAES; VIERA, 2004).

As mudanças contínuas da sociedade em desenvolvimento fazem com que as necessidades reais vão se modificando em todos os setores da economia e os hospitais não ficam de fora dessas mudanças, sendo exigidas pela sociedade, novas formas de satisfazer os anseios e desejos atuais. A partir dessa mudança de padrões no comportamento do cliente, surgiu a hotelaria hospitalar conforme Cândido; Moraes; Viera (2004: 13):

Há alguns anos, em torno de uma década, nasceu a hotelaria hospitalar, que tem por objetivo oferecer aos clientes da saúde outras condições voltadas ao bem-estar, à segurança, à assistência e à qualidade no atendimento, transformando os hospitais em um complemento do ambiente familiar.

Godoi (2004: 52) complementa afirmando que “muitos hospitais assumiram ultimamente uma nova postura de valorização do paciente [...]” e que “o foco do hospital passa a ser outro, o de não apenas tratar doentes, mas de vender saúde”. O surgimento da hotelaria hospitalar no Brasil vem satisfazer as necessidades e desejos do consumidor dos serviços hospitalares, que não se resumem apenas no doente, que pode ser chamado de cliente, mas em seus familiares que também possuem anseios e expectativas com relação ao atendimento do hospital.

5. Profissionais envolvidos com o atendimento de hotelaria hospitalar

Em um hospital com a hotelaria hospitalar implantada, além dos profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, os profissionais da área da hotelaria são essenciais para o desenvolvimento das atividades hospitalares.

Dentro de um hospital, a gestão hoteleira deve respeitar as regras e funções hospitalares, adaptando-se a elas. Em contrapartida, as funções hoteleiras devem ser vistas como a tradução da qualidade pela prestação de serviços de atendimento de acolhimento, com base em princípios operacionais e de gestão que devem ser aceitos, entendidos, absorvidos e efetivamente exercidos por todo o corpo hospitalar. (BOEGER, 2003: 55)

Entre estes profissionais cita-se: o gerente de hotelaria hospitalar; o recepcionista de internações e altas; a governanta; a camareira; e o gerente de alimentos e bebidas.

O gerente de hotelaria hospitalar é subordinado à direção ou à superintendência do hospital e exerce uma função-chave e importante dentro da instituição, é ele o responsável pelo perfeito desenvolvimento dos profissionais de hotelaria hospitalar, buscando a harmonia entre os setores. O recepcionista de internações e altas tem um cargo correspondente ao recepcionista de um hotel com algumas características específicas, como o conhecimento de detalhes da área da saúde e do funcionamento de um hospital. No hospital a recepção não é considerada o coração do hotel, como na hotelaria, mas é um setor de vital importância para o hospital, onde são atendidas todas as pessoas que buscam internação, informação de pacientes e qualquer informação referente à saúde.

O setor de governança, assim como no hotel, abrange a maior área física do empreendimento: apartamentos, corredores, área social e algumas áreas operacionais de andares, lavanderia, higiene e limpeza. De acordo com Boeger (2003: 73) “centralizar todas essas operações sob responsabilidade de uma governanta também é bastante interessante, pois otimiza o tempo da equipe de enfermagem em priorizar a área assistencial”. A camareira, assim como no hotel, é responsável pela arrumação e higienização das unidades de internação e das áreas físicas hospitalares, sendo que no hospital a camareira exerce suas funções em contato direto com o paciente, pois o paciente permanece na cama a maior parte do tempo.

O gerente de alimentos e bebidas é uma inovação dentro de um hospital, sendo sua função comandar uma estrutura física e operacional adaptada às necessidades hospitalares, como por exemplo, na maioria das vezes não é o hóspede que escolhe o seu alimento e sim a nutricionista. Sendo de sua responsabilidade a área que engloba todos os setores de alimentação. (CÂNDIDO; MORAES; VIERA, 2004)

Os cargos citados são considerados os básicos para a execução dos serviços de hotelaria hospitalar, no entanto, dependendo da categoria e porte do hospital outras funções podem ser criadas, como o gerente operacional de hospedagem, coordenador de eventos, coordenador de *marketing*, mensageiro, entre outros.

Outro grupo de funcionários ou voluntários que exercem papel importante dentro do hospital são os que, através do riso e da alegria, buscam minimizar o sofrimento do paciente, principalmente as crianças.

Alguns hospitais têm projetos de recreação, utilizando-se de profissionais que se vestem como médicos, porém fantasiam-se com nariz, adornos e sapatos de palhaço visando ao entretenimento, principalmente dos pacientes de andares pediátricos. [...] é grande a importância desse trabalho para a mudança de humor do paciente e, conseqüentemente, facilidade no tratamento interpessoal com a equipe médica e hoteleira do hospital. (BOEGER, 2003: 39)

O método de terapia do riso, conforme Lambert (1999) afirma, já era utilizado por Hipócrates, o pai da medicina, o qual utilizava de animações e brincadeiras na recuperação dos pacientes. Desde a década de 60 o médico Hunter Adams, chamado de *Patch Adams*, vem utilizando com sucesso, o riso como agente de cura. No Brasil existem os “Doutores da Alegria”, um grupo formado por atores que visitam os hospitais, transformando o dia-a-dia de pacientes pediátricos em momentos de alegria e felicidade.

A Risoterapia é uma terapia bilateral que envolve a comunicação consigo mesmo e com o outro. É benéfica para quem dá e para quem recebe [...]. A expressão da alegria e do bom humor tem um caráter terapêutico, despertando inicialmente em nós e depois nos outros, principalmente nas pessoas necessitadas de uma injeção de otimismo, o bem-estar, o bom humor e a saúde. (LAMBERT, 1999: 22)

Estes profissionais contribuirão, juntamente com os demais funcionários da saúde e da hotelaria hospitalar, na recuperação física e mental dos pacientes e, conseqüentemente, ajudarão os acompanhantes destes a superar os momentos tão difíceis da dor e da doença.

6. A estrutura física ideal de um hospital com a prática da hotelaria hospitalar

Os hospitais que desejam implantar a hotelaria hospitalar devem adequar a sua estrutura física para melhor atender as necessidades dos clientes. De acordo com Boeger (2003: 29) o “planejamento arquitetônico dos hospitais é uma tendência forte e irreversível [...] a hotelaria deve estar incorporada aos serviços hospitalares, mas também muito pode contribuir para o desenvolvimento estético do hospital [...]”.

Percebe-se que as instituições de saúde desejam perder a cara de hospital e sim se parecer, cada vez mais, com um empreendimento hoteleiro. Podem-se realizar estas mudanças principalmente, nas unidades de internação; nas salas de espera; na recepção; e

na área de lazer infantil. As unidades de internação são as instalações que devem proporcionar melhor conforto ao paciente e seu acompanhante, pois é neste espaço físico que o doente passará a maior parte do tempo de sua internação.

Na recepção não é necessário estarem à mostra as macas com os demais pacientes aguardando internação, a correria dos médicos, o cheiro de éter, característico nos hospitais, “o hospital não precisa ser ‘frio’, ele pode ser caloroso e aconchegante”, conforme afirma Godoi (2004: 50). As salas de espera devem ser os espaços que proporcionem descanso e relaxamento aos acompanhantes e visitantes, oportunizando aos familiares e amigos que estes conversem reservadamente sobre o estado de saúde do paciente, tratem sobre seu tratamento e possam conversar sem perturbar o sono e o descanso do paciente.

Para o atendimento das crianças internadas é muito importante a existência de uma brinquedoteca, pois esta seria, para Boeger (2003: 41) “um espaço onde a criança resgataria o direito à infância, à criatividade, à sociabilidade, à experiência, à descoberta e à espontaneidade”.

A estrutura física ideal de um hospital que tem como objetivo não somente tratar o doente deve garantir, para Caldas (1998: 177) “além de proteção, desenvolvimento, estimulação e satisfação para promover o bem-estar [...] sendo a adaptação do ambiente parte integrada dos cuidados de cada pessoa”. O cliente de hoje não quer perder o contato com o mundo externo, ele busca por uma estrutura diferente daquela tradicional de hospital, desejando um local o mais parecido possível com um hotel ou com a sua própria casa.

7. O atendimento ideal em um hospital com a prática da hotelaria hospitalar

O ser humano necessita de atenção, carinho e de se sentir valorizado, e esta necessidade está presente também no momento da fragilidade, da dor e da doença. De acordo com Pitta (1999: 51) “ao doente cabe confiar no médico e na medicina, comunicando suas experiências íntimas, pessoais e corporais. Em contrapartida não é sequer de bom tom [...], que um gesto afetivo e igual apareça na relação do técnico com o enfermo”. No entanto, esta postura, que pode até ser considerada fria, de animosidade para com o paciente vai de encontro com as necessidades do homem, descritas por Abraham Maslow no estudo da hierarquia das necessidades. Maslow acreditava que o homem

aspirava à auto-realização, tendo descrito uma pirâmide de necessidades em cinco níveis, sendo o primeiro nível as necessidades fisiológicas, como fome, sede, sono e abrigo; segundo, a segurança, na sua forma mais simples de segurança relacionada à proteção até a segurança relacionada ao emprego estável e a saúde; terceiro, as necessidades sociais ou de amor, relacionadas ao afeto; quarto, a estima, o reconhecimento das nossas capacidades por nós mesmos e pelos outros; e por último, a auto-realização (MASLOW, 2000).

A relação médico/paciente enquadra-se nas necessidades de segurança, a partir do momento em que é a partir desta relação que o indivíduo conseguirá atingir o seu segundo nível de necessidade, ou seja, a segurança e também o terceiro nível, as necessidades de afeto. Atualmente, as exigências dos pacientes mudaram, e conseqüentemente, o atendimento também necessita ser alterado para atender a estas novas expectativas.

Com relação às expectativas do cliente que procura um hotel e um cliente que procura um paciente, estas são bem diferentes, pois o hotel foca-se principalmente no conforto, normalmente agregando o luxo, enquanto o hospital convencional invariavelmente está focado 100% na saúde, fazendo com que suas equipes, muitas vezes, desconheçam outra forma de atendimento. No entanto, nos hospitais que possuem o setor de hotelaria hospitalar, esta atitude deve ser diferente, pois no conceito de hotelaria hospitalar, conforme afirma Boeger (2003: 28), “os pacientes são considerados enfermos; por isso, requerem atenção especial que concilie a saúde com o ato de hospedar-se bem e torne o ambiente mais acolhedor para a família do paciente e ele, humanizando, o ambiente e seu atendimento”.

Esta mudança no atendimento parte do próprio paciente, “que começou a questionar e sentir necessidade de que a empresa hospitalar lhe oferecesse não só a cura ou tratamento, como também a segurança, o conforto e, principalmente, seu bem-estar, de sua família e seus visitantes”. (BOEGER, 2003: 24). De acordo com Dias (2003: 01) “até a menos de 10 anos. Desde que o médico fosse competente e o hospital aparentemente limpo, nada mais importava para o paciente.”

Cândido; Moraes; Viera (2004: 189) afirmam que “há poucos anos, as organizações hospitalares começaram a perceber que seus clientes e pacientes tinham as mesmas necessidades que um consumidor comum, e que a organização não estava correspondendo à satisfação dessas necessidades”. Ainda conforme Cândido; Moraes; Viera (2004: 190), estes pacientes necessitam de “tecnologia, segurança, conforto, bom atendimento e um ambiente que proporcionasse a sensação de estar em casa e/ou um hotel [...]”.

O atendimento impecável, a boa hospitalidade, o bom acolhimento e o melhor relacionamento possível entre paciente e equipe de colaboradores são os principais fatores que não devem ser esquecidos pelos administradores hospitalares para se atingir a satisfação das expectativas, necessidades e desejos dos clientes hospitalares, proporcionando o bem-estar físico e emocional.

8. A qualidade no atendimento e a estrutura física que interferem na cura do paciente

A hotelaria hospitalar procura inserir a hospitalidade no ambiente hospitalar, trazendo para dentro do hospital serviços semelhantes aos prestados na hotelaria convencional. Boeger (2003: 54) conceitua hospitalidade como “o ato ou efeito de hospedar, é a qualidade do hospedeiro [...]”. De acordo com Godoi (2004: 20) “por mais estranho que pareça, a hospitalidade é essencial dentro do ambiente hospitalar, pois vai estar vinculada durante todo o processo de internação à melhora do paciente, e conseqüentemente à satisfação dos seus familiares e amigos”.

Muitas instituições de saúde estão adaptando seus serviços e instalações incorporando a hotelaria no seu processo de gestão, inserindo no ambiente hospitalar profissionais da arquitetura, turismo, hotelaria, gastronomia entre outras áreas e profissões, atingindo-se resultados até então desconhecidos.

Quando alguns profissionais de outras áreas do conhecimento interferem nesse processo de reestruturação hospitalar, surgem resultados inesperados especialmente quando se questionam paradigmas obsoletos e se estabelecem novas verdades que se tornam pela prática, incontestáveis. (GODOI, 2004: 41)

Além do atendimento, o ambiente também pode influenciar na percepção do paciente; e a estrutura hoteleira, conforme diz Boeger (2003: 28) faz com que “o ambiente torne-se menos agressivo que a imagem convencional de um hospital”.

A natureza humana é composta por diversos aspectos: sociais, biológicos, psicológicos e econômicos, que influenciarão a saúde e o bem-estar do indivíduo. Esses aspectos são interdependentes, relacionando-se o tempo todo e sendo influenciados pelo ambiente. (DIO; RETTONDINI; SOUSA, 2005: 807)

A principal influência na cura do paciente, conforme os autores pesquisados, indicam que a humanização, tão freqüente na hotelaria, e que começa, ainda que em

pequena escala, a fazer parte dos hospitais, “tem hoje sido altamente reconhecido, mesmo no seio da classe médica, como importante fator na recuperação do paciente”. (GODOI, 2004: 119)

Conforme os autores que abordam o tema hotelaria hospitalar, a estrutura física e o atendimento focado na humanização proporcionarão um ambiente mais acolhedor o qual beneficiará na recuperação do paciente.

9. Considerações Finais

A inserção da hotelaria hospitalar nas instituições de saúde brasileiras teve início na década de 90 e a partir de então muitos administradores hospitalares, assim como estudantes da área de turismo e hotelaria começaram a se interessar por este tema, no entanto, até o momento atual, poucas são as pesquisas desenvolvidas na área de hotelaria hospitalar. Com base neste fato, foi realizado o presente estudo para verificar a influência da qualidade da hotelaria hospitalar no processo de cura do paciente.

Na Antiguidade grega o processo de cura era associado aos deuses, sendo modificado este pensamento com Hipócrates, que criou o conceito da medicina racional, passando a explicar o universo pelo puro raciocínio, dizendo que a saúde era proveniente da harmonia do estado físico e mental. No decorrer da história da medicina novos paradigmas foram surgindo, fazendo com que a medicina fosse vista de formas diferentes, sendo modificados os conceitos de saúde, as próprias instituições e as políticas destas, e principalmente, sendo incorporadas aos hospitais novas qualificações profissionais. A hotelaria hospitalar vem fazendo parte do paradigma atual da medicina, quando busca contribuir com a atividade curativa do paciente, a partir da utilização de novas terapias, da inserção de novos profissionais e principalmente com o desenvolvimento de uma nova forma de atendimento voltada para a humanização dos serviços. Todas essas mudanças enfatizam o conceito de hotelaria hospitalar que é baseado no conforto, no bem-estar e na segurança dos pacientes e familiares, contribuindo para amenizar o sofrimento do período de internação.

Esse atendimento de qualidade é prestado pelos profissionais da área da saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, juntamente com profissionais antes existentes apenas na hotelaria convencional, como o gerente de hotelaria hospitalar, a governanta, a camareira, o gerente de alimentos e bebidas, entre tantas outras funções.

Além destes profissionais há os doutores da alegria que contribuem significativamente no estado emocional do paciente, trazendo a alegria, através da Risoterapia, para dentro do hospital. Este novo grupo de profissionais atuante nos hospitais proporciona um atendimento de qualidade que supera as expectativas dos pacientes e seus familiares, cada vez mais exigentes, fazendo com que estes alcancem alguns dos níveis de necessidades humanas, como a segurança e o afeto.

O atendimento prestado com qualidade deve ser o principal objetivo dos novos administradores hospitalares, pois a atenção e o carinho para com o paciente trarão segurança e conforto num dos momentos mais difíceis para o ser humano, a dor e o medo da morte. Além do atendimento, é através também do ambiente físico do hospital que o paciente e seus acompanhantes se sentirão acolhidos pela instituição, quando a estrutura física do hospital parece com um hotel ou com o seu próprio lar, fazendo com que se perca a característica dos hospitais tradicionais.

Com a crescente exigência do cliente por melhores estruturas e atendimento, os hospitais estão buscando adaptar-se fisicamente e profissionalmente para atender as necessidades e desejos deste público tão exigente. Esse é o desafio das instituições de saúde que estão empenhadas com a mudança, adaptando seu sistema de gestão com o objetivo de oferecer hospitalidade além de hospitalização, fazendo com que a hotelaria hospitalar seja uma tendência irreversível para as instituições de saúde brasileiras interessadas em prestar o melhor atendimento ao seu cliente. Pois, com a inserção da hospitalidade nos hospitais, predominando a humanização na prestação dos serviços, pode-se minimizar a dor do paciente, diminuir o seu tempo de internação e conseqüentemente, contribuir para a sua cura.

A partir da análise dos resultados conclui-se que o objetivo geral desta pesquisa foi alcançado, percebendo através dos autores pesquisados, que a qualidade da hotelaria hospitalar contribui na atividade curativa do paciente. Esta pesquisa propôs um estudo em uma área pouco explorada tendo relevância científica, pois demonstrou, de acordo com os autores, o avanço do setor hoteleiro dentro dos hospitais brasileiros e a verificação de uma possível mudança com relação ao atendimento dos pacientes, na busca da humanização dos serviços, alcançando-se, assim, uma significativa melhora no processo de saúde, logo este estudo pretende contribuir de forma modesta com o desenvolvimento da hotelaria hospitalar no Brasil, a partir das análises apresentadas, bem como suscitar mais estudos sobre o tema.

Referências Bibliográficas

BOEGER, M. A. Gestão em Hotelaria Hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

CALDAS, C. P. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

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

CAPRA, F. O Ponto de Mutação. São Paulo: Cultrix, 1982.

DIAS, M. A. de A. O novo conceito na hospedagem do cliente. Notícias Hospitalares: gestão de saúde em debate. São Paulo, n. 42, ano 4, agosto/setembro de 2003. Disponível em: <[http://www. noticiashospitalares.com.br/set2003/pgs/hotelaria.htm](http://www.noticiashospitalares.com.br/set2003/pgs/hotelaria.htm)>. Acesso em: 12 abril 2008.

DIO, G. S. C. Z. D.; RETTONDINI, O. C.; SOUSA, F. A. de. Hotelaria Hospitalar: estratégia de diferenciação na busca da vantagem competitiva. *In*: TRIGO, L. G. G. (Org.). Análises regionais e globais do turismo brasileiro. São Paulo: Roca, 2005. cap. 52, p. 805-815.

GODOI, A. F. Hotelaria Hospitalar e Humanização no Atendimento em Hospitais: pensando e fazendo. 1. ed. São Paulo: Ícone, 2004.

LAMBERT, E. A Terapia do Riso: a cura pela alegria. São Paulo: Editora Pensamento, 1999.

MASLOW, A. H. Maslow no gerenciamento. Rio de Janeiro, Qualitymark, 2000.

MELO, J. M. de S. A Medicina e sua história. Rio de Janeiro: Ed. de Publicações Científicas, 1989.

MORAES, O. de S. A homeopatia sem segredos. 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 1989.

PITTA, A. Hospital: dor e morte como ofício. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 1999.

TARABOULSI, F. A. Administração de Hotelaria Hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

ZEMKE, R; SCHAAF, D. A nova estratégia do marketing: atendimento ao cliente. São Paulo: HABRA, 1991.