

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE HOTELARIA BACHARELADO

ROSA CRISTINA DINIZ FERREIRA

**HUMANIZAÇÃO E A HOTELARIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO LITERÁRIA
SOBRE A SATISFAÇÃO E FIDELIZAÇÃO DOS PACIENTES**

São Luís
2018

ROSA CRISTINA DINIZ FERREIRA

**HUMANIZAÇÃO E A HOTELARIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO LITERÁRIA
SOBRE A SATISFAÇÃO E FIDELIZAÇÃO DOS PACIENTES**

Monografia apresentada ao Curso de Hotelaria da Universidade Federal do Maranhão, como requisito básico para obtenção do grau de Bacharel em Hotelaria.

Orientador: Msc. Esp. Marco Aurélio
Gonçalves Sugita Furtado

São Luís
2018

ROSA CRISTINA DINIZ FERREIRA

**HUMANIZAÇÃO E A HOTELARIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO LITERÁRIA
SOBRE A SATISFAÇÃO E FIDELIZAÇÃO DOS PACIENTES.**

Monografia apresentada ao Curso de Hotelaria, da
Universidade Federal do Maranhão, como requisito
básico para obtenção do grau de Bacharel em
Hotelaria.

Aprovada em: ____/____/____

CONCEITO: _____

BANCA EXAMINADORA

MARCO AURÉLIO GONÇALVES SUGITA FURTADO
Mestre Especialista
Universidade Federal do Maranhão

ELZA GALVÃO BERGÉ CUTRIM DUALIBE
Mestre
Universidade Federal do Maranhão

RUAN TAVARES RIBEIRO
Mestre
Universidade Federal do Maranhão

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelas conquistas que até tem hoje me concedeu.

Agradeço aos meus pais José Santana e Maria José, pelo incentivo diário e financeiro, pois sempre investiram na minha educação.

A minha Irmã Maria Cristina que me encorajou, e sempre esteve ao meu lado, ajudando-me.

Ao meu filho, Alexandre José, meu presente de Deus, que tem feito dos meus dias os melhores.

As minhas amigas, Cislália, Valdenira, Mariane, Gilvânia, minha comadre Lourdenete, Ildenira e Girlene, pelos anos de amizade e incentivo.

Ao meu Professor Marco Aurélio e a coordenadora Ana Letícia Burity, pela paciência, compreensão e pela oportunidade.

“Não sei por que me odeia, eu sou coluna
de aço, se quer passar, me arroteia”.

Serafim Carvalho

RESUMO

Este trabalho defende a humanização no ambiente hospitalar, focando principalmente a satisfação e a fidelização do cliente de saúde e a implantação da hotelaria hospitalar neste ambiente. A hotelaria Hospitalar reconhece a satisfação do cliente, buscando assim em geral, o seu atendimento na prestação de serviço de qualidade. A gestão hospitalar trabalha o conforto, a tranquilidade no atendimento entre o paciente e o hospital, visando à humanização como uma ferramenta primordial para o desenvolvimento e engajamento no ambiente hospitalar. O marketing hospitalar trabalha as necessidades e os desejos dos pacientes para que possa transformá-los em resultados satisfatórios, fidelizando a sua estrutura física, seus conceitos e o seu marcos históricos.

Palavras chaves: Hotelaria. Hospitalar. Humanização. Marketing

ABSTRACT

This work advocates humanization in the hospital environment, focusing mainly on the satisfaction and loyalty of the healthcare client and the implementation of hospital hospitality in this environment. Hospitalar Hospitality, recognizes customer satisfaction, thus seeking in general, its service in providing quality service. The hospital management works the comfort, the tranquility in the care between the patient and the hospital, aiming at the humanization as a primordial tool for the development and engagement in the hospital environment. Hospital marketing works with the needs and desires of patients so that they can be transformed into satisfactory results, retaining their physical structure, concepts and historical milestones.

Keywords: Hospitality. Hospitalar. Humanization. Marketing

LISTA DE FIGURA

FIGURA 1	Serviços e setores da hotelaria hospitalar e da hotelaria convencional.....	17
FIGURA 2	Primeiro hospital do Brasil Santa Casa de Misericórdia	28
FIGURA 3	Fachada principal do hospital na época.....	29
FIGURA 4	Fachada atual da Santa Casa de Misericórdia. Reformada em estilo gótico.....	29
FIGURA 5	Parte interna da Santa Casa de Misericórdia.....	30
FIGURA 6	Os ambientes: interno e externo.....	31
FIGURA 7	Organograma dos serviços básicos de um hospital.....	32
FIGURA 8	Tabela dos serviços básico de um hospital.....	33
FIGURA 9	Organograma de marketing hospitalar.....	37
FIGURA 10	Satisfação e fidelização do paciente.....	38

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	Quadro de comparação de serviços oferecido.....	15
QUADRO 2	Serviços e Setores da Hotelaria Hospitalar.....	17
QUADRO 3	Quadro-resumo: hotelaria no mundo.....	19
QUADRO 4	Quadro-resumo: hotelaria no Brasil.....	20
QUADRO 5	Quadro da evolução histórica dos hospitais no Brasil.....	28
QUADRO 6	Quadro com os aspectos relacionados ao sistema de saúde anterior ao SUS.....	39
QUADRO 7	Quadro sobre as práticas e definições em saúde.....	40
QUADRO 8	Quadro com os princípios doutrinários do SUS e definições.....	41
QUADRO 9	Quadro com os princípios organizacionais do SUS e definições.....	41
QUADRO 10	Quadro com as conquistas do SUS.....	43
QUADRO 11	Quadro com as dificuldades do SUS.....	44
QUADRO 12	Quadro de estratégias programáticas fundamentais e planos de ação pertinentes, para implantação definitiva do SUS universal, humanizado e de qualidade.....	46

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	HOTELARIA HOSPITALAR	13
2.1	Serviços da hotelaria hospitalar.....	16
2.2	A evolução da hotelaria no mundo.....	18
3	HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR	21
4	HOSPITAL	26
4.1	Evolução histórica dos hospitais a partir de um conceito da hotelaria hospitalar.....	27
4.2	Departamentos hospitalares.....	32
5	MARKETING	33
5.1	Marketing hospitalar.....	35
6	O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO (SUS)	39
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
	REFERÊNCIAS.....	54

1. INTRODUÇÃO

Nos primórdios da História da humanidade, os doentes, pobres, órfãos e pessoas necessitadas não tinham um local específico para tratamento e acolhimento. Naquela época eram apenas lugares sem estrutura hospitalar e sem pessoas com qualificações para atender um enfermo. Porém, mesmo sem muitos conhecimentos sobre a medicina, mas as pessoas se disponibilizavam para ajuda a cuidar de um ser humano, com presteza, delicadeza, sobre tudo focando em sua cura.

A hospitalidade se destacava nos tempos das tabernas, onde abrigavam os viajantes, peregrinos, que ali encontravam alimentos e até mesmo uma atenção para os seus animais.

Dentro de grupos de viajantes, começariam a surgir muitos doentes, devido a longas viagens, alimentos estragados, ferimentos e quedas ou até mesmo de ataques de animais. Fazendo então assim com que em lugares de acomodações pudessem também haver algum tipo de tratamento para esses viajantes.

Com o passar dos anos apareceram estabelecimentos específicos para cuidar dessas pessoas, como o *Hotel-Dieu de Paris* ou o Hospital Hotel de Deus em Paris 1779, fundado por São Landerico de Paris em 661, entre os séculos VII e XVII. E no Brasil, a Santa Casa de Misericórdia, em 1543, fundado por Brás Cubas, numa região onde mais tarde se tornaria a Cidade de Santos, no Estado de São Paulo.

A hotelaria surgiu depois de muitos anos, do termo, *hospedar*. Que começaram a aparecer estabelecimentos mais agradáveis para acomodar as pessoas. Buscando em gerenciamento aplicados dentro de um hotel transformando os mais adequados para implantar em um ambiente hospitalar.

Já a hotelaria hospitalar, deu-se o seu desenvolvimento dentro da hotelaria como um subsetor para ajudar os hospitais a desenvolver em serviços hoteleiros de acordo com as necessidades dos seus pacientes.

Buscando assim, toda a estrutura física, interna e externa do ambiente hospitalar para agregar e valorizar os mesmos, conforto, bem-estar, sofisticação e satisfação nos desenvolvimentos dos seus serviços envolvendo a hotelaria hospitalar.

Hotelaria hospitalar, visa também o tratamento mais humanizado, fazendo com que o paciente se sinta mais humano. Como falar de humanização sem citar o

ser humano? O ser humano é o ser mais propício e uma peça fundamental e indispensável em qualquer instituição, estabelecimento ou em qualquer organização do universo.

Hotelaria hospitalar, é um diferencial no ramo da hospitalidade hospitalar, buscando excelência e qualidade nos seus setores desenvolvidos dentro do ramo, entendendo-se que a humanização viabiliza um atendimento propício e busca cada vez mais, a qualidade no seu desenvolvimento, fazendo com que o paciente não se torne só uma pessoa como fonte de lucro, de renda para a instituição, mas também uma ponte para a satisfação e a fidelização daquele produto final.

O marketing hospitalar busca transformar os desejos e necessidades, em sofisticação, para agradar, satisfazer e fidelizar os seus clientes. Dentro do ambiente hospitalar o marketing hospitalar, inova todos os setores fazendo com que tenha visões diferentes para determinados departamentos. Desenvolvendo os seus objetivos e necessidades para que possam ser transformados em um resultado agradável, tanto para o estabelecimento, ou seja, o ambiente hospitalar quanto para o cliente, ou seja, paciente.

A satisfação, oferecida para um cliente hospitalar faz-se com que ele usufrua dos atendimentos mais específicos possíveis, como a busca de um tratamento um diagnóstico a cura e acomodação do acolhimento, para que possa enfrentar todos os parâmetros necessários para que seja transmitido entre a doença, tratamento e a cura do mesmo.

Fazendo com que, o paciente tenha uma finalização, um retorno para aquele ambiente hospitalar, que possa continuar o seu tratamento de rotina o que seja de ano em ano ou até mesmo para facilitar os seus contatos, criando um banco de dados, onde o hospital acessar e possa estar entrando em contato de tempo em tempo para atualizar esse banco de dados, buscando assim telefones, endereços e exames que precisam ser feito de seis em seis meses ou de ano em ano, atendimentos, consultas fazendo com que o cliente paciente se sinta seguro e agradado pelo hospital.

Cada tema sugerido para a realização de um trabalho promissor, apontando assim, as ideias, trazendo pontos positivos e pontos negativos para obtenção de resultados relevantes. Mostrando que cada item e subitem possa ser desenvolvido com qualidade e eficiência, fazendo com que, o hospital seja um lugar seguro tanto para os funcionários como para os paciente em busca de um bom

atendimento de prestação de serviços. O gerenciamento de um hospital pode ser entendido como cuidar do ser humano sendo humano.

A Hotelaria Hospitalar, visa esse procedimento de inclusão de serviços para tais considerações em ambiente de atendimento humanizado.

A Humanização, transfere questionamentos sobre o que o paciente precisa dentro de um ambiente hospitalar, como e ser tratado de fato em situações de um tratamento de alguma doença. Buscando um resultado pelo qual, viabiliza sempre o ser humano, por isso o paciente em primeiro lugar, em qualquer situação.

A imagem do hospital dentro e fora, ou pode se dizer o ambiente interno e externo, transmite muito sobre aquele ambiente, e visa também o funcionamento dos serviços oferecidos, agregando os seus valores. O marketing Hospitalar, tende explicar sobre o seu domínio em relação ao seu envolvimento a um hospital.

Fazendo com que busque cada vez mais pacientes, e satisfação em seu trabalho oferecido e aplicado, para a desenvoltura de um vínculo seja de retorno, ou seja, de compromisso de agradecimento.

2. HOTELARIA HOSPITALAR

A hotelaria hospitalar pode ser identificada através de um bom acolhimento, eficiência no atendimento, nas prestações de qualquer serviço da saúde com o principal objetivo de ajudar, a fim de que a melhora do cliente paciente ocorra em curto prazo.

Baseia-se na atitude de acolher bem o cliente, começando pela recepção, passando por serviços de quarto, higiene, rouparia, lavanderia até as mudanças na arquitetura, envolvendo também a decoração.

“[...] 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.” BOEGER (2006, P.24)

A hotelaria hospitalar surgiu de muitos anos atrás, através do termo que era hospedar, porque naquela época já havia muitos viajantes, que não apenas passavam, mas pernoitavam, comiam, bebiam e até mesmo tinham acomodações a seus animais que também se alimentavam.

Os hóspedes que vinham doentes acabavam sendo cuidados no estabelecimento, com ervas medicinais, com chás e emplastros para os ferimentos.

Outro fato importante foi marcado pelas Cruzadas, com o surgimento das casas de tratamento, nelas os doentes feridos em combates e a população recebiam cuidados adequados.

“E com o passar dos anos, surgiram estabelecimentos específicos para cuidado de doentes, como o Hospital Hotel de Deus, que situava-se em Paris 1772, possuindo cerca de 1700 leitos e que foi destruído por um grande incêndio. O primeiro hospital do Brasil, e praticamente da América do Sul, foi a Santa Casa da Misericórdia de Santos construída em 1543” GODOI (2008 P.20)

A hotelaria hospitalar no Brasil vem satisfazer as necessidades e desejos do paciente, os serviços hospitalares não se resumem em apenas um cliente, mas também se generaliza no conforto para atender seus familiares.

Esta atividade foi criada para suprir as necessidades das instituições hospitalares, que possa transmitir um ambiente agradável, e aconchegante para o atendimento em geral da instituição.

As atribuições dos funcionários, gestores e administradores para esse diferencial dentro desse ambiente, é essencial para um bom atendimento. A hotelaria hospitalar tem uma responsabilidade muito grande em relação com os serviços prestados.

Não é nada fácil implantar um sistema como esse, em um ambiente que é voltado para atender pessoas, salientando que deve ser o mais humano possível. Alguns setores da hotelaria hospitalar são semelhantes aos setores e serviços da hotelaria convencional. Como, os serviços de recepção, porteiro, restaurante, lavanderias. No trabalho serão decorridos alguns setores e serviços de ambos.

Algumas instituições hospitalares se incluem facilmente na implantação esse setor, porém, precisa de toda e qualquer atenção possível para obterem resultados precisos.

Hotelaria hospitalar atualmente na realidade de muitas instituições pronuncia uma palavra chamada mudança, porém praticar essa ação é totalmente diferente pois muitas instituições hospitalares tornam-se mais complexas e suas estruturas administrativas e funcionais tentar mudar algo que já está desde o princípio se torna muito difícil para quem necessita saber o seu direcionamento.

As mudanças em hospitais dar se na atualidade migrada parte dos processos de gestão para a prática da hotelaria hospitalar ou seja, buscando a hotelaria convencional juntando com o ambiente hospitalar e o ser humano. Por que não agregar todos esses valores em uma só ação?

A estrutura é uma inovação constante, o acolhimento como um todo, conforto e gentileza.

Hotelaria hospitalar existe para determinar um procedimento para as implantações de mudanças, para o simples fato de agregar técnicas da hotelaria convencional para trabalhar junto da hotelaria hospitalar, trazendo os seus conceitos primordiais para interferir no exercício das funções entre os setores e profissionais, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos pacientes, aos colaboradores e a gestão.

Segundo MORAES, CÂNDIDO e VIEIRA (2004) visam que o moderno conceito de hospital, está agregado ao conceito de hotelaria, fazendo com que alguns hospitais

estejam no patamar de um Hotel de luxo ou até mesmo de um hotel de pequeno porte, trazendo acomodações específicas e básicas.

Quadro 01 – Quadro de comparação de serviços oferecidos

COMPARAÇÃO	SERVIÇOS OFERECIDOS
HOTEL DE LUXO	Serviço de Concierge, Wi-fi, Serviços de informação/ automatizados Personal closet Business club
HOTEL PEQUENO PORTE	Serviço de portaria Serviço de quarto
HOSPITAL	Ambientação climatizada Serviço de informação/ Atendimento

Fonte: Própria (2018)

Observa-se que os hotéis de luxo oferecem sofisticação, autonomia, tratamentos unilaterais (massagens, spa), para seus hóspedes de classe alta; enquanto os hotéis de pequeno porte são mais simples, com acomodações básicas e sem nenhuma necessidade de sofisticação e os hospitais objetivam a acomodação, assegurar e tratar os seres humanos com mais delicadeza, bem estar, conforto para que possam se sentir bem acomodados.

Uma equipe com elevada representa, pois, o importante ativo para empresa. A sua sobrevivência está na dependência de como estão sendo cultivadas habilidades da equipe por isso uma equipe. Por isso, com excelência habilidade vale ouro, é primordial. CASTELLI (2006, P. 402)

Os serviços oferecidos em uma hotelaria convencional, pode se dizer que é diferente à uma hotelaria hospitalar, mas os seus serviços prestados pra atender com cordialidade são os mesmos.

O atendimento, com respeito e com conforto, são de suma importância em qualquer organização, fazendo com que a sua imagem seja bem quieta, e bem agradável, independentemente que seja pra um paciente ou para os funcionários naquele ambiente.

" Uma empresa hoteleira pode ser entendida como uma organização que mediante de pagamento de diárias, oferece alojamento à clientela indiscriminada". CASTELLI (206, P. 14)

Podendo afirmar, que um estabelecimento hoteleiro visa agregar pessoas com comodidade, alimentação e segurança, porém, a troca de favores é através de lucratividade, oferecendo os serviços mas fazendo com que o cliente pague pelo o que foi usufruído.

A hotelaria hospitalar, gera a diferença entre ambas, ela oferece serviços, ajuda nas suas acomodações, na segurança, pedindo apenas uma coisa em relação aos serviços prestados, retorno. Lembrando que há, hospitais públicos e privados, com diferentes pontos de vistas.

" a hotelaria hospitalar propõe suas bases a quebra dos paradigmas que coloca o paciente, enquanto o sujeito passivo, condicionado a partir de suas entradas no hospital". DIAS (2003)

Os benefícios da entrada de um paciente em um hospital, em busca de atendimento e acomodações gera um sentimento de reciprocidade. Entretanto, faz-se necessário o uso de atrativos para que tenham um retorno digno, e satisfatório

2.1 Serviços da hotelaria hospitalar

Obviamente, todo e qualquer lugar necessita de serviços com qualidade, mesmo que seja o mais simples até o mais complexos. Podendo descrevê-los no decorrer deste trabalho. É possível observar cada setores e cada funcionalidade para determinar qual será o mais adequado para cada necessidade.

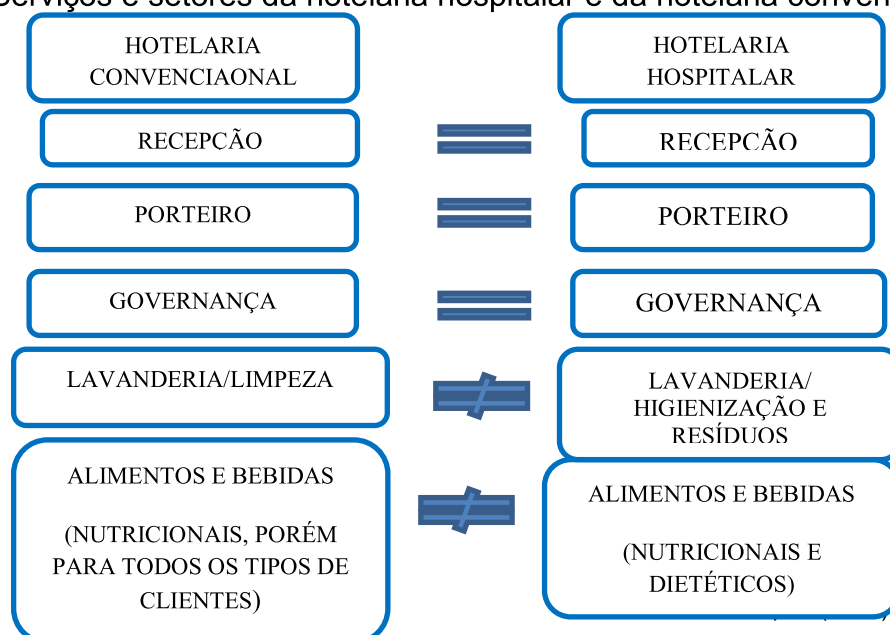
Uma visão geral da estrutura básica, dos setores da hotelaria hospitalar que englobam equipamentos, e qualidades de serviços, pode-se destacar:

Quadro 02: Serviços e Setores da Hotelaria Hospitalar

LAVANDERIA Direcionada a lavagem e tratamento especializado para adequação das roupas de cama até dos funcionários.	LIMPEZA Envolve também a higienização em todo o ambiente hospitalar.	PAISAGISMO As decorações que também ajudam na recuperação de um paciente. Além de deixá-lo mais agradável.
CAMAREIRA Arrumação, ambientação e cuidado com cada detalhes que diz respeito ao paciente e seus acompanhantes.	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS E SÓLIDOS Separação de lixos, rouparias e produtos de uso médico e de enfermeiros(as).	SEGURANÇA Conforto e segurança em geral no ambiente e organizacional das instituições hospitalares.
ROUPARIA Todo cuidado para cada detalhe, organizar as roupas sujas e separar higienizadamente.	SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA Cuidados especiais com os pacientes e os funcionários da alimentação.	ÁREA DE LAZER Atrações artísticas, viabilizando as estruturas psicológicas dos pacientes e dos funcionários.
HIGIENE Todo o ambiente hospitalar tanto em cada quarto até a fachada do hospital.	LANCHONETE E RESTAURANTE Comidas típicas, como lanches rápidos e/ ou comida caseira simples ou mais sofisticadas.	

Os serviços oferecidos para adequação de cada setor, fazendo com que seja distribuídos as formações para a realização de bons serviços prestados para ter um retorno proveitoso.

Figura 01 - Serviços e setores da hotelaria hospitalar e da hotelaria convencional.



Fonte: Própria (2018)

Nota-se que há semelhanças e diferenças entre a hotelaria convencional e a hospitalar, as principais características que convergem são os setores, de recepção, porteiro e governança; enquanto os demais se divergem tornando a hotelaria hospitalar mais complexa.

Hotelaria hospitalar é um serviço pelo qual é implantado em um ambiente hospitalar para desenvolver e agregar serviços de qualidade e satisfatório para os pacientes.

Visando a busca pela melhoria e qualidade humana, a hospitalidade é essencial para chamar a atenção de um paciente dentro do ambiente hospitalar, propondo com que sirva de apoio e ajuda para o surgimento de novas perspectivas.

2.2 A evolução da hotelaria no mundo

A evolução da Hotelaria teve grande influência dos gregos e romanos que eram ótimos construtores de estradas que assim proporcionaram a expansão para que os Viajantes Entre todos os seus domínios consequentemente pudesse viajar e fazendo assim as suas compras e intercâmbios de mercadorias para o desenvolvimento de seus negócios e assim começaram a aparecer os abrigos para estes.

Outros meios de hospedagem que fortaleceram a atividade hoteleira foram os monastérios os Conventos e os abrigos que a igreja patrocinava que serviam de hospedagem para os padres, freiras cristãos que tivesse de passagem pela região.

A revolução hoteleira começou inovadora com planejamento em edificações padronizando os funcionários tanto no atendimento quanto nas roupas iniciando-se os uniformes foi o Hotel Ritz construído por César Hits no século XIX mais especificamente em 1870.

Abrimos as portas para outros estabelecimentos para o mesmo segmento ou seja para hospedar e cuidar dos seus hóspedes.

Quadro 03: Quadro-resumo: hotelaria no mundo

Quadro-resumo: hotelaria no mundo	
Antigüidade	<ul style="list-style-type: none"> ■ Estâncias hidrominerais instaladas pelos romanos na Inglaterra, na Suíça e no Oriente Médio. ■ Pontos de paradas de caravanas.
Idade Média	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mosteiros acolhiam os hóspedes. ■ Acomodações nos postos de articulação dos correios. ■ Abrigos para cruzados e peregrinos.
1790	<ul style="list-style-type: none"> ■ Surgimento de hotéis na Inglaterra, na Europa Continental e nos Estados Unidos, no final do século XVIII, estimulado pela Revolução Industrial.
1850	<ul style="list-style-type: none"> ■ Áreas próximas às estações ferroviárias passam a concentrar os hotéis no final do século XIX e nos primeiros anos do século XX.
1870	<ul style="list-style-type: none"> ■ Introdução do quarto com banheiro privativo (apartamento).
1920	<ul style="list-style-type: none"> ■ Grande número de hotéis construídos na década de 20, nos Estados Unidos da América e na Europa, graças à prosperidade econômica.
1950	<ul style="list-style-type: none"> ■ Novo surto de construção de hotéis nos anos 50, coincidindo com a era dos jatos e o grande incentivo do movimento turístico mundial.
1970	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entrada em operação dos <i>Boeing 747</i>, em 1969/1970.

Fonte: Hotel - Planejamento e Projeto - SENAC

Hotelaria do Brasil nasceu no século XIX com as visitas de pessoas de Alto Escalão necessariamente no Rio de Janeiro como por exemplo a família real se transferiu para o estado, Diplomata os reis imperadores já na metade do século a cidade fluminense já estava imersa de visitantes e Viajantes em busca de hospedagem.

No Brasil um dos hotéis considerado um dos maiores foi inaugurado em 1908 no Rio de Janeiro hotel Avenida e logo após o Hotel Glória deu-se início a hotelaria moderna no Brasil.

Os cassinos deixaram de existir na hotelaria brasileira surgindo assim uma nova tendência da mesma forma administração familiar dos hotéis as grandes redes de hotéis algumas delas foram tarde Luxor Vila Rica e Othon. Que tiveram muitos que tiveram apoio graças ao Banco do Brasil e a Empresa Brasileira de Turismo (EMBRATUR) e ofereceram linhas de crédito e analisar os projetos de implantação dos Empreendimentos que naquela época era conhecida como a época de Ouro da hotelaria brasileira.

Quadro 04: Quadro-resumo: hotelaria no Brasil

Quadro-resumo: Hotelaria no Brasil	
1808	■ Mudança da corte portuguesa para o Brasil, o que incentiva a abertura de hospedarias no Rio de Janeiro.
1907	■ Primeira lei de incentivos para a abertura de hotéis no Rio de Janeiro.
1946	■ Proibição de jogos de azar e fechamento dos cassinos, o que inviabiliza os hotéis construídos para esse fim.
1966	■ Criação da Embratur que facilita a implantação de grandes hotéis, incluindo as áreas da Sudam e da Sudene.
1990	■ Entrada definitiva das cadeias hoteleiras internacionais no país.

Fonte: Hotel - Planejamento e Projeto - SENAC

3. HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR

A humanização visa a fragilidade e a fraqueza do paciente dentro do ambiente hospitalar fazendo com que haja uma pesquisa, ficha de perfil do paciente para saber o que ele necessita. Qual a expectativa dele o que ele espera ao entrar no hospital em busca de um atendimento qualificado, confortável e agregado de valores éticos e o que o hospital poderia lhe transmitir, lhe oferecer, em busca de todos os seus serviços para que ele possa se sentir com esperança em relação aos resultados esperados no seu diagnóstico.

Humanizar o humano está cada vez mais difícil, a humanização dentro de uma organização objetiva o bem-estar e o tratamento em geral com o ser humano. A humanização hospitalar tende a discriminar os pontos fortes e fracos dentro de uma instituição porém, não basta só apontar os pontos tem que haver uma solução para que haja um resultado agradável para ambos os lados.

Pontos fortes da humanização:

- Agregar valores éticos
- Atendimentos agradáveis
- Conforto
- Bem estar
- Alegria
- Presteza (pacientes/acompanhantes/colaboradores)
- Estrutura hospitalar

Pontos fracos:

- Mal humor (pacientes/acompanhantes/colaboradores)
- Desconforto
- Tristeza
- Negação de atendimento
- Estrutura hospitalar degradável
- Ambientação não higienizada

A humanização hospitalar faz se extremamente importante, visto que as pessoas se encontram em situações de fragilidade, porém, atualmente o atendimento está mais relacionado à remuneração do que a qualidade do atendimento.

As necessidades de atender novas exigências dos clientes buscando um atendimento de qualidade mais personalizado visa melhorar os serviços prestados em hotéis que oferecem mais serviços de conforto e de confiança, para que haja uma necessidade e de retorno e compreensão de ambos.

Todos os serviços operacionais iniciando pelo serviço de jardinagem até o da rouparia, comida, alimentação para que possa atender todas as expectativas do cliente no hospital, não é diferente, pois o paciente cliente ao entrar no hospital, deve ser atendido com delicadeza, com maior atenção possível. Saindo tem um retorno tanto na qualidade do atendimento do recepcionista, do atendente, do médico e até mesmo da pessoa que toma conta dos carros ou faz a vez de um porteiro é muito gratificante.

(...) A humanização no atendimento impacta na melhora do paciente e a relação profissional – paciente pode ser benéfica, ou nociva para ambos (...) quando se olha para o paciente ele olha de volta para nós, em uma relação interativa e profunda que vai também influir no seu processo terapêutico. MEZZEMO (2003).

De acordo com Mezzemo, pode-se afirmar que um atendimento humanizado, voltado aos pacientes, relaciona-se a união entre um comportamento ético somado ao conhecimento técnico. O profissional da saúde, ouve, compreende, aconselha e respeita as opiniões, necessidades ou queixas dos pacientes.

Humanizar é ser digno de algo ou alguém, e por que não utilizar a humanização nos hospitais? Para que assim, possa adequar os seus serviços e tendo poder de atrair as pessoas para aquele ambiente, que necessitam de atenção especial sendo atendidas e valorizadas com respeito e conforto.

O atendimento no hospital obviamente é humano, porém nem tudo em que envolve o hospital pode se chamar de humanizado. A humanização no ambiente hospitalar sugere que seja no ato do atendimento e acolhimento daquele paciente, através de uma informação, na sua internação até a sua saída.

A humanização propõe a construção coletiva de valores que resgatem a dignidade humana na área de saúde.

A humanização é muito abrangente, vai muito além do ambiente hospitalar, ou seja, não está relacionado apenas aos colaboradores ou funcionários, gestores, administradores (ambiente interno); o ambiente externo oferece trabalho humanizado nas prestações de serviços, observa-se em estabelecimentos que como os bancos, Shopping, bancas de revistas, que tratam diretamente o cliente, viabilizando suas necessidades ao que procura, onde o próprio paciente dentro do ambiente ele precisa se ater ao chegar ao estabelecimento ou hospital, ser bem tratado e ser recíproco.

A humanização surge em sua história como uma resposta espontânea para um estado de tensão e de insatisfação e sofrimento tanto dos lado profissional quanto dos pacientes.

A humanização em hospitais é um dos temas de maior importância na área da saúde pois no serviço de atendimento onde os profissionais não se mostram interessados como deveriam em relação ao paciente ou com boa qualidade no serviço.

Os pacientes buscam em hospitais um atendimento de qualidade visando o conforto o bem-estar e a sinceridade dos os colaboradores ao respeito do seu diagnóstico.

Por outro lado, os profissionais da área de saúde também precisam ser vistos como parte do hospital, administrados e qualificados para que possam atender com maior confiabilidade possível aqueles pacientes, pois assim a estrutura interna precisa ser trabalhada para satisfazer o paciente.

A busca com qualidade nessa área é totalmente necessária para mostrar e desenvolver um excelente atendimento.

" A definição de qualidade na área da saúde implica também na explicitação, incorporação dos direitos fundamentais da pessoa humana que devem ser garantidos e preservadas em sua integridade assim por exemplo é necessário que a organização reconheça a dignidade das pessoas bem como o valor da vida e da saúde e que se comprometa a respeitar de forma absoluta".
MEZZOMO 1995, P.73.

Atualmente os usuários da Saúde se apresentam mais exigentes. Pois sabem os seus direitos, buscando suas necessidades de apoio em relação ao hospital mas, mesmo assim pode-se perceber que a humanização ainda é deixada de lado pela prestação de serviços.

"O Hospital humanizado é aquele que em sua estrutura física, tecnológica humana e administrativa valoriza e respeita a pessoa colocando-se a serviço

da mesma garantido um atendimento de elevada qualidade". MEZZOMO 1995, P. 276.

Não basta apenas oferecer um atendimento é necessário que seja humanizado pois os pacientes buscam apoio, segurança e tratamento digno.

Felizmente no Brasil alguns projetos ganham destaque no que se refere a pacientes, profissionais envolvidos, entrada na emergência à hospitalização e alta médica, enfermeiros, nutricionistas, colaboradores vem cada vez mais se aplicando nos princípios.

" Garantir à palavra sua dignidade ética ou seja para que o sofrimento humano, as percepções de dor ou de prazer sejam humanizadas, é preciso que as palavras que o sujeito expressa sejam reconhecidas pelo outro. É preciso, ainda, que esse sujeito ouça do outro, palavra de reconhecimento. É pela linguagem que fazemos descobertas de meios pessoais de comunicação com outro. Sem isso, nos desumanizamos reciprocamente. Em resumo: sem comunicação, não há humanização. A humanização depende da nossa capacidade de falar e de ouvir, depende do diálogo com nossos semelhantes". Manual de Humanização do Ministério da Saúde 2002. Site.

A humanização tem como objetivo, tratar o outro com respeito e uma comunicação adequada, atentando para as necessidades dos pacientes, para que haja um retorno de maneira agradável.

"Referencias sistemáticas relacionadas ao termo humanização propõe ser identificadas na literaturas brasileiras de saúde desses meados do século XX, apesar de, neste momento, figurar como uma preocupação secundária, mas que , em maior e menor grau, já se fazia sentido. É a partir do século referido e início do século XXI que está temática tomará maiores proporções, fruto de iniciativas isoladas no decorrer da década de 1990. Como, o método Canguru, Parto Humanizado e outras". CONCEIÇÃO (2009, P. 195)

Vale ressaltar que a humanização está presente nos debaixo de saúde pública com ênfase na qualidade na ambientação e no atendimento humanizado dentro de um ambiente hospitalar buscando assim toda e qualquer conhecimento para que tenha um um atendimento eficiente em relação ao ser humano segunda Conceição 2009 defendendo o seu ponto de vista para identificação de humanização relacionadas ao século passado século 19 ao século 21 ainda pode-se perceber a decadência da humanização nos hospitais do Brasil, voltada para o atendimento hospitalar buscando resolver situações problemáticas dentro desses ambientes, para desenvolver soluções persistentes na área da saúde.

Preocupando assim com a qualidade, em um todos, tanto com os pacientes como com os funcionários.

" A humanização na saúde pode ter vários significados, mas em geral é entendida como melhora na qualidade do atendimento frente aos avanços tecnológicos e como valorização das relações entre sujeitos envolvidos no processo de saúde, ou seja, usuários, profissionais e funcionários , visando a mudança de cultura nos valores que permeiam estas relações. Além disso a humanização prioriza os direitos do usuário e reconhecimento profissional, englobando mudanças no ambiente e organizacional das instituições de saúde LIMA (2007, P.44)

O bem estar do paciente está voltado para a colaboração de uma ambiente hospitalar como todo (funcionários, gestores) mostrando assim as necessidades visíveis, para que haja uma defesa administrativa para aquele ambiente.

O acolhimento para a realização de atendimento e a estadia do mesmo, e abraçando os acompanhantes, para que possa ser também oferecidos um serviço de acomodações e gentileza.

Um fator importante para o tratamento de um paciente além do corpo, é alma, ela se torna um fator de suma importância, além de servir com prestação de serviços necessários para a sua cura, é preciso viabilizar, o ser humano em sua estrutura psicomental. Através de conversas com o paciente com os acompanhantes, fazendo com que os mesmos demonstrem suas opiniões.

4. HOSPITAL

É cada vez maior o percentual de pessoas que procuram serviços de saúde espontaneamente, motivadas por desejos de modificar algo em seu corpo devido a alguma imperfeição e assim é possível perceber a busca da satisfação em muitos casos, evidentemente nota - se que houve mudança na imagem preconceituosa de muitos hospitais, de locais tristes, frios ligados a doenças e sofrimentos.

O hospital é um local que atende pacientes com determinadas doenças, que com o objetivo de receber diagnóstico e posteriormente iniciar um tratamento.

“A saúde é um bem real ao mesmo tempo abstrato, que só pretende obter quando se perde, e ela se torna necessidade, materializada no seu contrário, a doença. Assim, a necessidade sentida em saúde é determinada pelo seu oposto, ou seja, por sua perda. A posse desse bem, saúde, pode evoluir para esse outro estado, de necessidade, (...) por acidente ou (...) doença percebida. Nesse caso, não se sabe onde acaba o bem (saúde) e começa a doença (necessidade), onde finda o normal e inicia o patológico.” RIBEIRO (1993, P.53)

O hospital já vem se transformando mutuamente, suas estruturas, arquitetura e principalmente em seus serviços oferecidos para os pacientes e para os funcionários.

Tempo atrás, eram procurados para apenas em busca de tratamento para suas enfermidades, naquela época, não tinha como realizar um exame, ou até mesmo medicamentos específicos e profissionais adequados.

Sem um ambiente hospitalar propício, muitos recorriam para lugares onde, pudessem encontrar uma cura para a sua doença, e encontravam benzedadeiras, curandeiras, que ajudavam do jeito que seus ancestrais lhes ensinaram, com ervas medicinais, plantas, emplastros.

Esses locais de cura começaram a perder a credibilidade e o aparecimento de estabelecimento de hospitalidade, mesmo ainda muito rústico e com toda desumanização possível, as pessoas eram recebidas para serem tratadas as suas enfermidades.

4.1 Evolução histórica dos hospitais a partir de um conceito da hotelaria hospitalar

Egito, ligações medicinais com base de empíricos espíritos e crenças que o coração era a única ligação entre sistema circulatório e a alma, que cada órgão era protegido por um deus.

Mesopotâmia, neste lugar, os humanos e animais, eram comparados com o julgamento de a culpa, os mesmos eram incriminados tanto pela doença quanto pela culpa.

Grécia, para o diagnóstico das doenças não traumáticas a divinos para tratamento sacrifícios aos deuses. Um dos heróis médicos Aclépio, foi divinizado no início da idade arcaica e tornou-se o mais importante deus da medicina.

Renascimento, esse tempo foi para identificar a solubilização Europeia, que seu desenvolvimento deu-se em 1300 a 1650. O espírito do renascimento foi o ideal humanista quem me entregou o processo naquela época as mulheres não poderiam estudar e os curandeiros não profissionais eram considerados hereges, mesmo com todo desenvolvimento humanista da época.

Atualmente os hospitais estão focando no ser humano, ou seja, na humanização, no tratamento perante com os pacientes, acompanhantes e funcionários. O ambiente hospitalar visa uma estrutura agradável, acessível e aconchegante, para agradar todos os envolvidos. O hospital por ser uma organizações humanas mais complexas de ser administradas, dificulta a melhoria e a caracterização do ambiente.

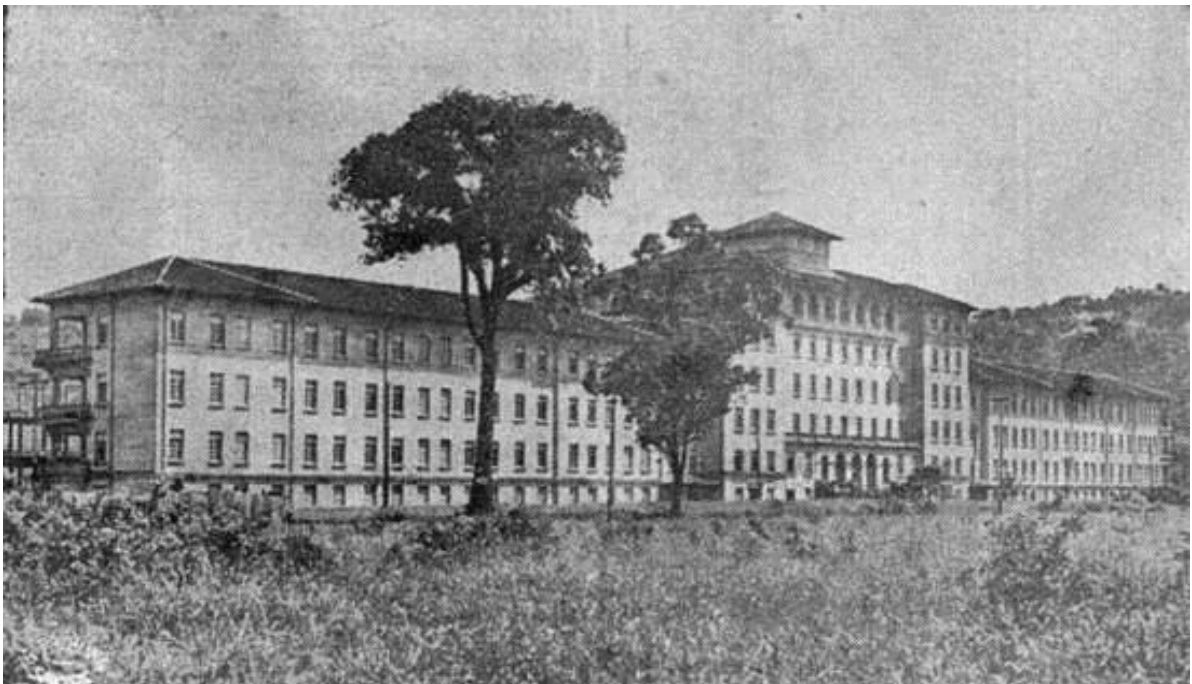
Com uma evolução histórica marcante, vale demonstrar a os seus anos e suas estruturas arquitetônicas:

Nos primeiros hospitais do Brasil, podemos ver no quadro abaixo os seus seguimentos a décadas atrás.

Quadro 05 – Quadro da evolução histórica dos hospitais no Brasil

1543	Santa Casa de Misericórdia	Santos, São Paulo
1665	O segundo Prédio	Onde hoje é a Praça Visconde de Mauá, São Paulo.
1836	Terceiro Prédio	Atual Monte Serrat, São Paulo.
1945	Quarto e último conjunto remanescente	Jabaquara, com 1.400 leitos, São Paulo.

Figura 02 – Primeiro hospital do Brasil Santa Casa de Misericórdia. Santos-São Paulo.



Em 1532, a expedição de Martim Afonso de Sousa deu origem ao primeiro núcleo colonial- a vila de São Vicente, no atual litoral de São Paulo. Este núcleo se estendeu mais tarde até o interior, originando o povoado de Santos, fundado por Brás Cubas, teria sido organizada em 1543 a primeira Santa Casa do Brasil. CAMPOS (1943).

Figura 03 – Fachada principal do Hospital na época.



A Santa Casa de Misericórdia, até hoje é um hospital de referência em medicina no Estado de São Paulo. Com as evoluções das estruturas de construção, administrativa e perspectivas de melhorias tanto nos setores funcionais como nos setores de prestações de serviços.

Figura 04 – Fachada atual da Santa Casa de Misericórdia. Reformada em estilo gótico.

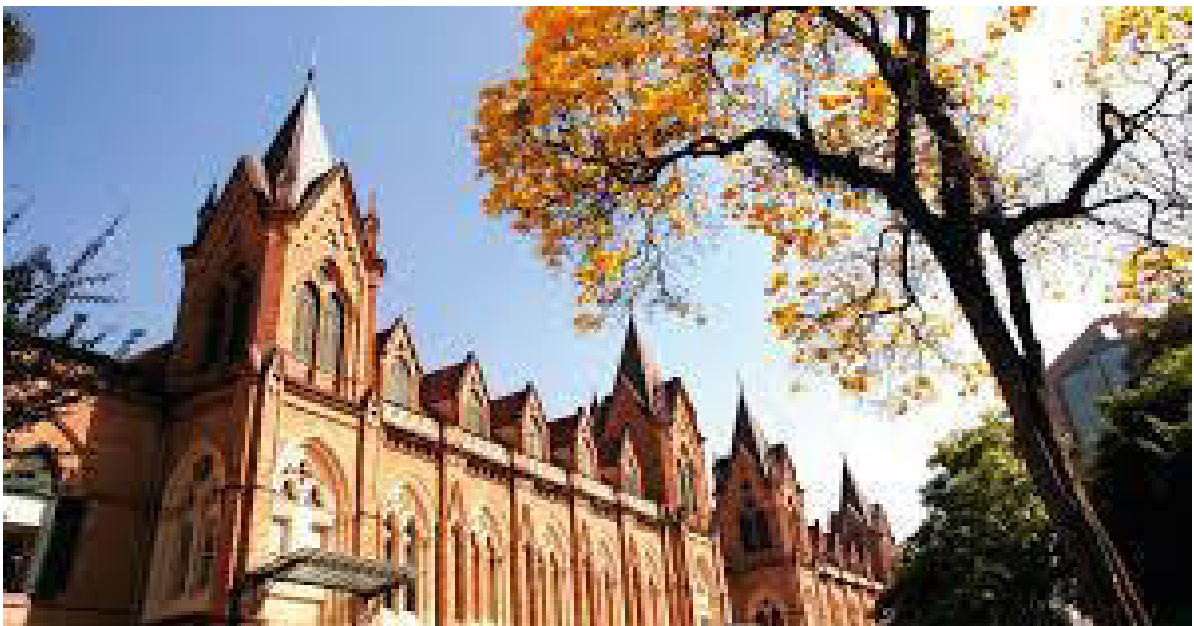
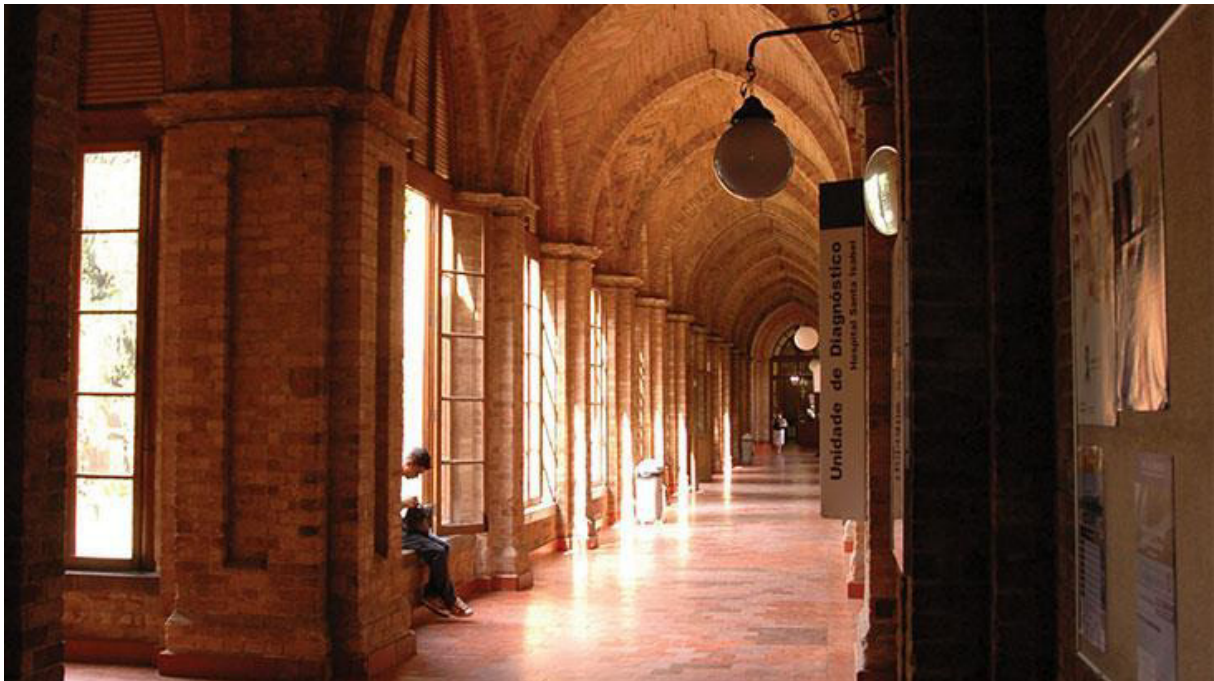


Figura 05 – Parte interna da Santa Casa Misericórdia



As mudanças estratégicas para demonstrar que os hospitais não estão mais só preocupados com a saúde, mas também, com a qualidade oferecida para aqueles pacientes, e pensando também, nas acomodações, nos familiares e nos prestadores desses serviços para ter uma eficiência, eficácia e um retorno satisfaria.

No atendimento em geral, treinando e qualificando os seus colaboradores, para desenvolvam seus serviços com educação, respeito, bem estar, aconchego, para que possam ajudar.

As unidades hospitalares buscam demonstrar suas estruturas baseadas nas tendências hospitalares humanizadas, como, lojas de conveniências, bancos, salas de eventos, restaurantes, ponto de taxis.

“em 1º de novembro de 2018, estaremos completando, 475 anos, mostrando que com muito empenho e responsabilidade, conseguimos manter, vivo até hoje, primeiro hospital do Brasil” Santa Casa de Santos, site santacasadesantos.org.br

No ambiente hospitalar, assevera-se que possuem dois ambientes; o ambiente interno e externo. O ambiente externo visa mostrar e abrir oportunidades estratégicas para a satisfação do paciente, fazendo assim com aqueles que buscam empreendimento de bens e serviços possam usufruir do marketing do hospital.

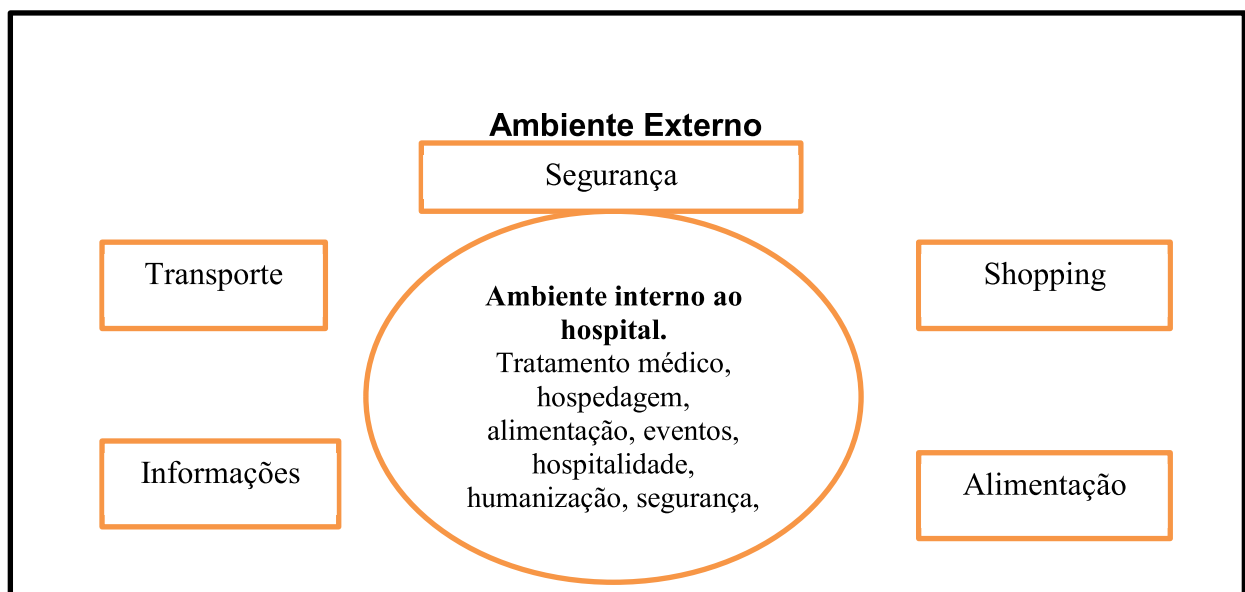
Facilitando para aqueles que veem em busca de atendimento possam recorrer a um estacionamento adequado, transporte acessível, segurança ao entrar e sair.

Aos pacientes e acompanhantes é um bom investimento, e soluções, para resolver algo rápido e necessário.

O hospital é uma prestação de serviços na área da saúde, que dentro e fora dele é uma responsabilidade muito grande com o ser humano. Na segurança da entrada e na saída, buscando garantir que o paciente, funcionário, gestores possam se sentir tranquilos.

O ambiente hospitalar interno, e tudo o que se pode esperar e um pouco a mais. Ao chegar, em um hospital, procura – se por atendimento, seja imediato (urgência e/ou emergência), ou por atendimento de rotinas (consultas, exames). Mais hoje, ao chegar em um ambiente como esse, encontra – se, além do esperava, mais humanizado, uma equipe de médicos eficientes, resultados de exames rápidos, área de alimentação que não seja só para pacientes, mas também para funcionários e acompanhantes. E já tem alguns ambientes que já possuem áreas de lazer para eventos.

Figura 06 – Os ambientes interno e externo



(...) vender serviço de saúde já não é mais o único atrativo de um bom hospital (...), possuir uma estrutura interna, ou ambiente interno agradável e que incita confiança no paciente, costuma não só fazer a diferença entre os profissionais (...) de certa forma até mesmo contribui para melhora do paciente. GODOI 2008, P. 31.

Os serviços oferecidos ao paciente dentro de um hospital são muito parecidos com os que atribuem a um hotel que seja de médio ou grande porte. A hotelaria se vê em ambiente como este para a agregação de qualidades nos atendimentos.

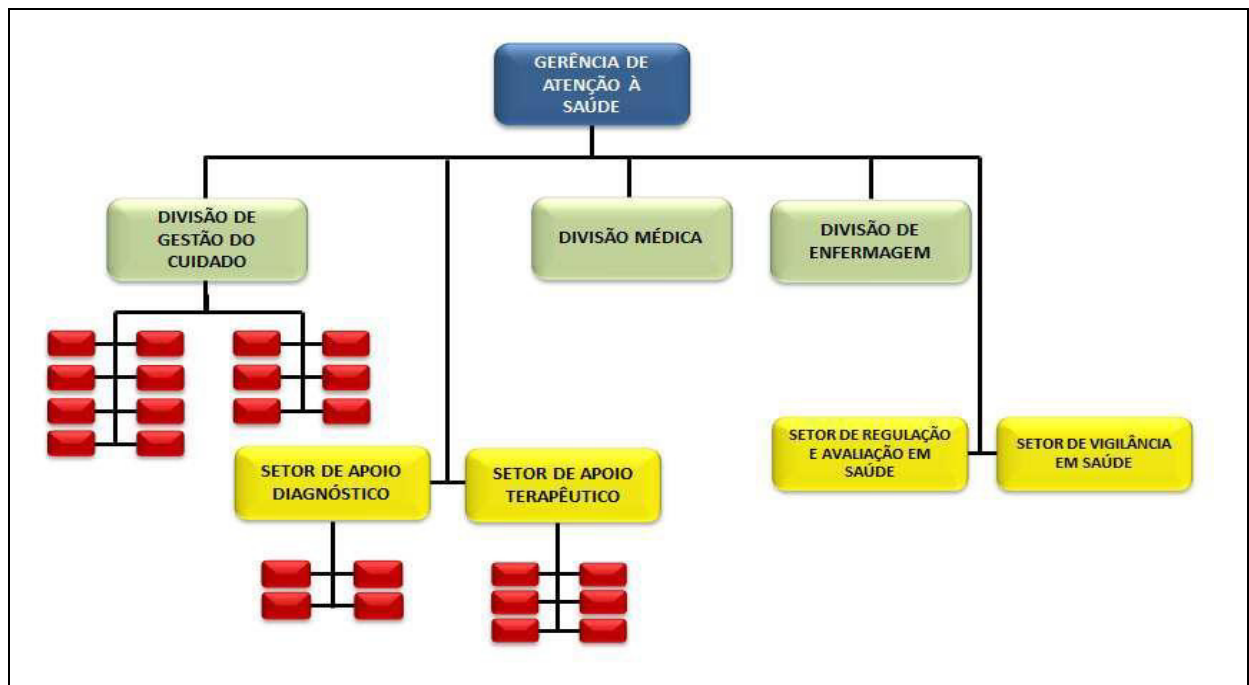
Atender pessoas não é fácil, porém precisa de muito esforço para obter satisfação e fidelização do paciente, fazendo com que tenha o máximo possível de eficiência na realização de todas as necessidades envolvidas para chegar em um resultado promissor.

4.2 Departamentos hospitalares

Os departamentos de um hospital variam muito, pois cada estabelecimento é de uma estrutura diferente para desenvolver e formar a sua equipe de profissionais.

De acordo com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), segue a baixo um organograma básico de um hospital.

Figura 07 – Organograma dos serviços básico de um hospital



Fonte: <http://ebserh.gov.br/documents> (2018)

5. MARKETING

Pode-se afirmar que marketing, são estratégias de criação, planejamento e desenvolvimento, sejam eles tanto de produtos como de serviços; que visam atender a satisfação do cliente e que seja inovador diante da concorrência.

“Normalmente, o marketing é visto como a tarefa de criar, promover e fornecer bens e serviços a clientes, sejam estas pessoas físicas ou jurídicas. Na verdade, os profissionais de no marketing de bens, serviços, experiências, eventos, pessoas, lugares, propriedades, organizações, informações e ideias .” (KOTLER, 2000,p. 25)

Por ser tão abrangente, é necessário conhecer a evolução das teorias nas organizações das suas raízes históricas, até o marketing dos dias atuais com a fidelização dos clientes.

Figura 08 – Tabela dos serviços básico de um hospital

1925	Conhecida com era da produção. Produzia - se em larga em larga, onde os consumidores se dirigiam as fábricas para comprarem seus produtos.
1930	Era das vendas, iniciando a oferta e demanda; devido ao acumulo de produtos nos estoques as vendas eram realizadas de porta em porta com facilidade na forma de pagamento.
1950	Surgiram as estratégias de vendas e propagandas; se preocupando com a satisfação do cliente e o seu retorno.

A busca de melhorias para atrair o cliente é ilimitada, o marketing se faz presente em várias áreas, sejam elas no relacionamento empresarial, hospitalar, administrativa, entre outras. O marketing pode-se dizer que seja a busca da satisfação e do desejo do cliente consumidor referindo-se que o marketing seja uma máquina do Futuro onde pode ser o caminho para a realização do desejo para que possa ser atendido e prevendo o sucesso no futuro.

Para Concepção atual de marketing precisa-se saber o primordial que é aprofundar sobre as suas raízes histórias buscando assim a evolução das teorias e as práticas, nas organizações nos dias atuais, afirma-se que o marketing é a fidelização de um cliente hoje e a satisfação de um cliente realizado atendido e aprimorado no que aquilo foi proposto a evolução do marketing deve ser em três

etapas: a primeira era da produção de 1925, a segunda a era de vendas 1930 e a terceira do marketing de 1950.

A era da produção de 1925 podemos dizer que foi baseada na premissa depois produtos que poderiam ser vendidos por si próprio que assim foram desenvolvidas técnicas para a produção de larga escala onde os próprios consumidores e até as fábricas para comprar seus próprios produtos objetivo era começar a olhar para tecnologia melhorando os recursos manuais substituídos por máquinas especializadas portanto podemos dizer que foi um Marco na história das organizações começam a se preocupar com as maneiras empresariais e poderiam ser eficientes para obter melhores resultados a economia na administração e no futuro.

Já era de vendas que foi 1930 onde foram aparecendo os primeiros sinais de oferta, demanda e os produtos. Com produtos em estoque, surgiram assim as técnicas de venda, com foco na comercialização das empresas daquela época, onde o seu principal objetivo era a venda ou seja buscando cada vez mais propostas eficientes considerando esta era como a “era de venda”, pois as estratégias de vendas das empresas que anunciavam seus produtos eram ,a domicilio para que os consumidores pudesse conhecer e também os serviços oferecidos, ou seja sem sair de casa para obtenção de bens e serviços.

Com essa estratégia de venda a domicilio, há uma maior comodidade a quem consome e a facilidade do pagamento.

Os primeiros anos do Marketing estão ligados a publicidade dando ênfase a estratégia de vendas de produtos, sendo assim a era do marketing de 1950 era baseada na satisfação do cliente ou seja, a propaganda e a publicidade eram o diferencial na competitividade da empresa.

“o marketing é visto como a tarefa de criar promover e fornecer bens e serviços a clientes sejam estas pessoas físicas ou jurídicas na verdade os profissionais de marketing envolvem-se no Marketing de bens serviços experiências eventos pessoas lugares propriedades organizações informações e idéias.” (KOTLER 2000. P. 25)

Ou seja, é um ato de conhecer o mercado de situação e de suma importância para a organização, pois os rendimentos de gestão empresarial baseia-se nos lucros, assim o marketing passa a conhecer e suprir as necessidades dos seus clientes, induzindo o retorno de um serviço, buscando sempre a melhoria e a transformação daquele produto.

A satisfação por sua vez não é só por atender o conjunto de objetivos para agradar o consumidor, mas sim ter um retorno de satisfatório, buscando sempre se aperfeiçoar para que tenha sempre cliente a serviço, o marketing portanto é um veículo para transformar a elegância e a sofisticação, de levar a satisfação e fidelização do consumidor cliente e aquele que transmite confiança.

Antigamente a Inovação de serviços na área de saúde era sempre voltada para o médico, e não para o usuário, entretanto, A carências do paciente é produzir aquelas de ordem cultural até mesmo de conforto de um modo, em que o marketing hospitalar não está criando necessidade só para o paciente e sim, estar trabalhando para satisfação dos desejos necessidade de ambos que trabalham no ambiente hospitalar.

Desde o chefe da cozinha, camareiras, roupa dos quartos, dos apartamentos, uniformes dos funcionários tanto psicamental. Quanto da estrutura arquiteta para abraçar esses clientes. O ambiente hospitalar público quanto no ambiente hospitalar privado tem um gasto muito grande para que possa transmitir essa publicidade.

Essa estrutura para desenvolver uma imagem organizacional de saúde exemplar e transmitir uma imagem de retorno de confiança e finalidade entre o gestor os funcionários e o paciente ou cliente de acordo como é tratado. Aquele humano dentro do ambiente hospitalar por isso a busca da humanização para que possa ser transmitido através de aconchegos, tratamento utilizado para o desenvolvimento.

“ O recebimento dos doentes para tratamento e cura a visão hoteleira hospitalar. Como bem visto é um hospital e onde pode ser prestado serviços a seus clientes que devem ser atendidos. Diferentemente a sua individualidade e privacidade são respeitados em momentos importantes das suas vidas”. Campos e Gonçalves 1998

5.1 Marketing hospitalar

O marketing hospitalar é um veículo para transbordar a elegância e a sofisticação, para obter a satisfação e a fidelização do paciente - cliente.

“Portanto, entende - se que marketing hospitalar, deve atender às necessidades individuais do cliente e as necessidades coletivas de saúde da população ” (BORBA 1989 P.51).

O marketing hospitalar agrega valores dentro do ambiente, assim, além de atender as necessidades do cliente, estimula um bom relacionamento e tratamento de entre o Hospital e seus pacientes.

Seu Surgimento deu - se a partir de uma necessidade social, as organizações hospitalares começaram a perceber que o paciente não buscava apenas um bom atendimento, mas necessitavam de um local onde fossem bem acolhidos e um ambiente diferenciado para que não se sentissem em um hospital.

Pode - se definir como:

“o marketing na área hospitalar, não se destina somente em criar demanda, mas também como uma forma de orientação de qualidade de vida. Portanto, o marketing está relacionado ao uso hospitalar merecendo atenção de todos os setores envolvidos.” KUAZAQUI e TANAKA (2008, p.101).

A endomarketing é uma nova concepção do marketing, pois através dela trabalham - se ações direcionadas aos colaboradores (cliente interno), seu foco é motivar, proporcionar maior qualidade de vida e sucesso no desempenho das atividades.

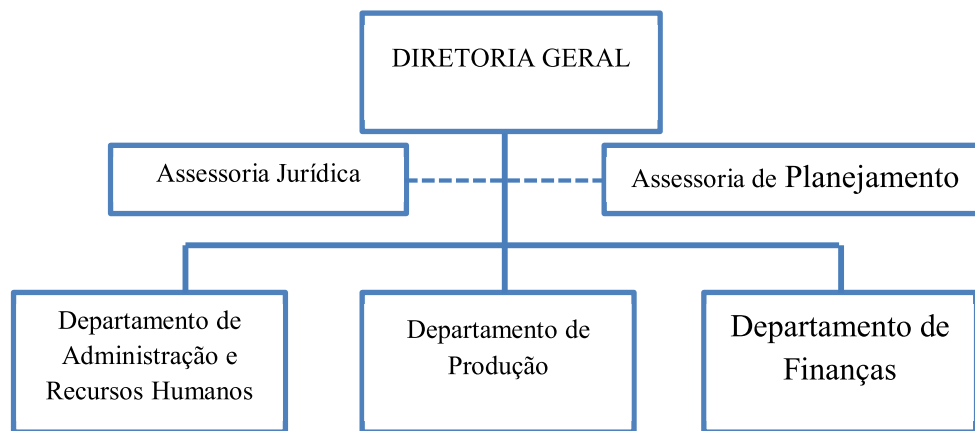
Em uma organização com boas estratégias de marketing, em que possa transmitir satisfação às necessidades dos seus clientes - pacientes com excelência na realização dos serviços, os colaboradores precisam trabalhar de forma não obrigatória, mas sim prazerosa.

No Brasil, o marketing hospitalar ainda precisa ser desenvolvido, pois poucos são os hospitais que preocupam - se em seguir essas ideias estratégicas; os gestores precisam visualizar o marketing hospitalar como uma forma básica de investigação de como os hospitais podem se adaptar aos seus recursos levando em consideração as necessidades dos clientes internos e externos.

De acordo com as estruturas psicossocial, cultural e ate mesmo de conforto, a inovação é uma das armas do marketing hospitalar mais promissor. Pois com uma pesquisa d mercado pode – se visualizar nas dificuldades as acessibilidades, e nas necessidades as soluções de resultados satisfatório.

A função do marketing hospitalar é avaliar de maneira agradável o seu âmbito as seu redor para formar estratégias de satisfação. O paciente hoje, tem uma recuperação melhor quando é tratado com conforto respeito a comodidade, pois a sua recuperação dar – se com isso tudo e um pouco a mais.

Figura 09 – Organograma do marketing hospitalar



Fonte: Google. Adaptada pela autora (2018)

Talvez o maior desafio do marketing hospitalar é trabalhar com adaptação dos próprios gestores, na qualificação dos próprios funcionários e na expansão que o ambiente hospitalar pode seguir. Pois, um hospital não vai se agregar só de funções básicas, ou seja, atentar para um certo tipo de cliente.

A abrangência do marketing hospitalar faz – se muito importante para a desenvoltura de cada setor designado para desenvolver suas atividades com esperteza e responsabilidades com os pacientes.

A estrutura é o mar o principal desse ambiente, pois um prédio bem estruturado, bem decorado e mostrando encantamento. O produto é vendido pela embalagem, e depois é conquistado pelo conteúdo, assim é um ambiente hospitalar, os atendimentos são esquematizados estrategicamente para fisgar logo de início.

(...) marketing, na verdade, é uma concepção de administração empresarial e a partir de uma disposição consciente e disciplinada de se inserir no mercado e construir estratégias de planejamento e gestão dos próprios negócios. YANAZE, 2006. P.15.

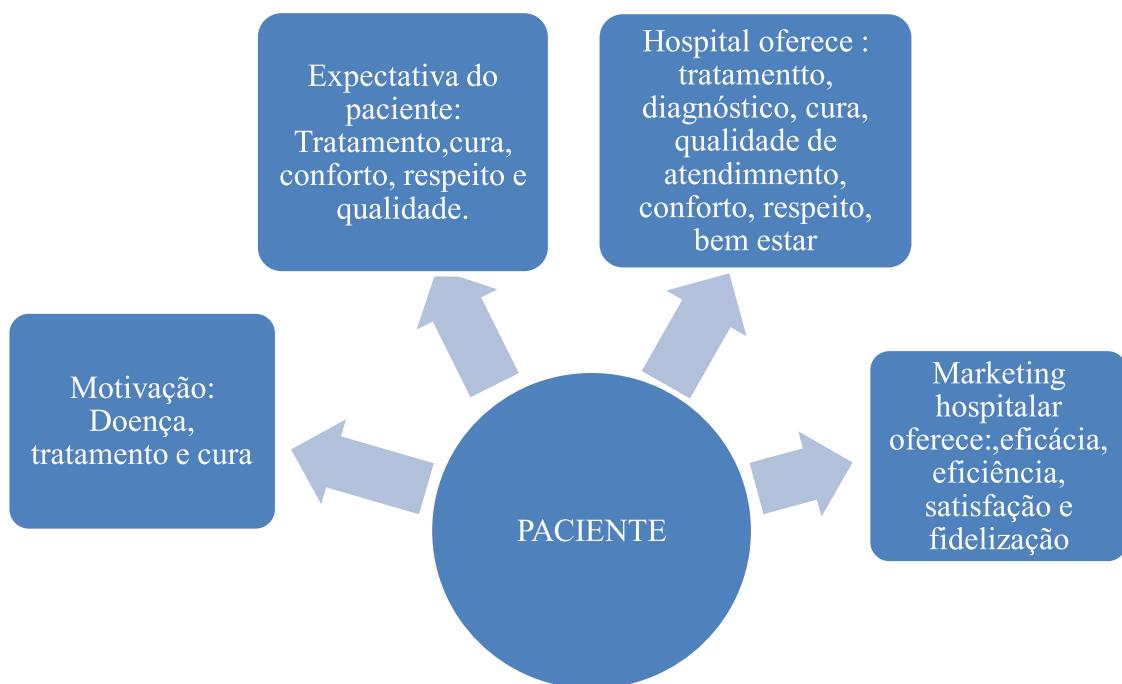
A elaboração de plano para buscar, fidelizar e satisfazer os seus pacientes, é preciso traçar um plano de marketing eficiente para uma ação de longo prazo. Mas antes disso é preciso uma estratégia bem elaborada, pois irá pesquisar para saber quem será o público alvo.

A comunicação é muito importante para ações como no marketing, são atividades distintas mas, trabalham em mútuas elaborações e influências. É totalmente viável que ambos trabalhem juntos para melhores resultados.

O paciente é uma pessoa física que denominada humano, então o que leva se direcionar ao um hospital? Muitos por informações sobre tais assuntos (tipos de exames, valores, tempo de entrega), aqueles que matem um motivo direcionado (consultas, resultados, internações).

De acordo com a figura seguinte, observa-se o que busca um paciente:

Figura 10 – Satisfação e fidelização do paciente



E assim, com o passar dos anos, essa necessidade de só ir ao um hospital por motivos de doenças, não esta mais nesse patamar. A procura de um hospital de qualidade esta na obtenção de tratamentos estéticos, como próteses de silicones, cirurgias plásticas.

6. O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO (SUS)

A Constituição Federal de 1988, ao criar o Sistema Único de Saúde (SUS), estabeleceu uma radical transformação do sistema de saúde. Na época, havia consenso na sociedade brasileira que o sistema em vigor não atendia às necessidades da população.

Quadro 06 - Quadro dos aspectos relacionados ao sistema de saúde anterior ao SUS

ÁREA	ASPECTOS RELACIONADOS AO SISTEMA DE SAÚDE ANTERIOR AO SUS
Saúde da população	- Saúde da população caracterizada por diferentes patologias, condicionada pelo pouco desenvolvimento social e econômico do país - Baixa cobertura da assistência da população, com grupos de excluídos, principalmente entre os mais pobres e de regiões carentes.
Finanças	Recursos financeiros insuficientes para os gastos, se comparados com outros países.
Política	População sem possibilidade de participar na formulação da gestão das políticas de saúde
Qualidade	- Baixa qualidade dos serviços oferecidos, tanto na infraestrutura como em recursos humanos - Enorme insatisfação e preocupação da população com os serviços de saúde
Satisfação profissional	Quadro de insatisfação dos profissionais da saúde devido à falta de política adequada de recursos humanos e aos baixos salários
Gestão Pública	Sistema de saúde caracterizado pela sobre oferta de serviços em algumas regiões e carência em outras - Desperdício de recursos alocados para a saúde Falta de clareza nas competências dos órgãos e instâncias político-administrativas do sistema - Descompasso na atuação dos setores público e privado - Ausência de critérios e transparência dos gastos públicos - Falta de mecanismos de acompanhamento, controle e avaliação dos serviços

Frente à situação descrita no quadro acima foi proposto um sistema único de saúde com as seguintes características: - Que tivesse a mesma doutrina e aspectos organizacionais em todo o território nacional. - Sob a responsabilidade das três esferas autônomas de governo: federal, estadual e municipal. - Que

desenvolvesse práticas em saúde de promoção, proteção e recuperação, conforme conceituadas no quadro abaixo.

Quadro 07 – Quadro sobre as práticas e definições em saúde

PRÁTICAS EM SAÚDE	DEFINIÇÕES
Promoção	São as ações que buscam eliminar ou controlar as causas das doenças e agravos, geralmente intervindo em esferas ligadas à vida da população. Ex: ações em meio ambiente, habitação e educação.
Proteção	- São as ações que procuram prevenir riscos e exposições das doenças atuando mais diretamente na vida das pessoas com o objetivo de manter o estado de saúde. Ex: ações de imunização, vigilância à saúde e sanitária.
Recuperação	São as ações que evitam mortes e seqüelas das pessoas quando já estão com quadro patológico instalado. Ex: atendimento médico, tratamento e reabilitação para portadores das diversas patologias.

O SUS foi regulamentado pela Lei Nº 8.080/90 com os princípios doutrinários de universalidade, equidade e integralidade.

Quadro 08 – Quadro com os princípios doutrinários do SUS e definições

PRINCÍPIOS DOCTRINÁRIOS DO SUS	DEFINIÇÕES
Universalidade	- É o direito de atendimento de saúde para todas as pessoas, independente de cor, raça, local de moradia, situação de emprego, renda ou outros aspectos.
Equidade	É o direito de igualdade de todos perante o SUS. Devem ser atendidos conforme suas necessidades, mas os serviços de saúde devem saber quais as diferenças de necessidade dos grupos da população, atuar sobre essas diferenças oferecendo a quem mais precisa, diminuindo as desigualdades existentes.
Integralidade	É o direito de atendimento em saúde, dentro de uma abordagem holística, que considera os aspectos biológicos, psicológicos e sociais e não somente objetiva a resolução da doença.

Já os princípios organizacionais do SUS são regionalização e hierarquização, resolubilidade, descentralização, participação dos cidadãos (controle social) e complementaridade do setor privado.

Quadro 09 – Quadro com os princípios organizacionais do SUS e definições

PRINCÍPIOS ORGANIZACIONAIS DO SUS	DEFINIÇÕES
Regionalização e Hierarquização	- Caminho que a população deve percorrer para ter acesso aos serviços de saúde e resolver os seus problemas, indo dos de menor complexidade para os de maior, na seguinte lógica: a) Nível primário:

	<p>qualificado para atender os principais problemas da população, ou seja, cerca de 80% (Unidades Básicas de Saúde). b) Nível secundário: qualificado para atender problemas de maior complexidade que os anteriores, ou seja, 15% (Centros de Especialidades). c) Nível terciário: qualificado para atender os casos mais complexos, ou seja, 5% (Hospitais de Referência).</p>
Resolubilidade	- Capacitação que um serviço de saúde deve possuir, quando procurado para resolver um problema de saúde, dentro de sua complexidade.
Descentralização	Redefinição das atribuições das três esferas de governo, segundo a lógica de que a esfera mais próxima dos problemas da população, que é o município, deve ter poder de decisão para a resolução dos problemas locais de saúde (municipalização).
Participação dos cidadãos: controle social	Garantia constitucional que a população participe do processo de formulação das políticas de saúde e controle da execução nas três esferas autônomas de governo, através de entidades representativas nos Conselhos de Saúde, de forma paritária e deliberativa, tais como, usuários, profissionais de saúde, prestadores de serviços e governo. Obs: As instâncias máximas de deliberação são as Conferências de Saúde (nas três esferas de governo) que devem realizar-se,

	periodicamente, para definir linhas de ação e prioridades para a saúde.
Complementaridade do setor privado	Permissão dada para o poder público, na ausência de suficiência financeira, para contratar serviços privados sob três condições: a) Com contrato conforme normas de direito público. b) Com a instituição privada de acordo com normas técnicas e princípios básicos SUS. c) Com os serviços privados seguindo a lógica SUS: rede regionalizada e hierarquizada. Obs: Os serviços privados não lucrativos têm prioridade sobre os de finalidade lucrativa.

Em resumo, o modelo de sistema único de saúde (SUS) proposto para o nosso meio é universal, humanizado e de qualidade, tendo recebido elogios de inúmeros países. No entanto, embora tenha obtido algumas conquistas desde que foi criado, enfrenta grandes dificuldades para a sua efetivar sua total implantação.

Quadro 10 - Quadro com as conquistas do SUS

ÁREA	CONQUISTAS DO SUS
Saúde da população	Aumento da extensão da rede de atenção básica. - Conta com um dos maiores programas público de imunização do mundo. - Tem um programa de controle da AIDS mundialmente reconhecido.
Quadro social	Aumento na inclusão social.
Política	Modelo de pacto federativo altamente adequado à realidade de uma sociedade caracterizada pelas desigualdades sociais e regionais.

Satisfação profissional	Satisfação profissional com a proposta e os avanços do SUS.
Gestão	Aprimoramento da técnica de gestão pública em saúde nos nível local, regional e central. - Avanços na produção e produtividade.

FONTE: Fórum da Reforma Sanitária Brasileira. Rio de Janeiro, Revista Radis, Nº 49, 2006.

Quadro 11 – Quadro com as dificuldades do SUS

ÁREA	DIFICULDADE DO SUS
Saúde da população	- Presença de doenças de perfil epidemiológico contemporâneo, possíveis de serem prevenidas, com quadro inalterado ou em elevação. - Doenças agravadas pela ausência de intervenções oportunas e precoces. - Presença de mortes evitáveis. - Realização de altíssimo percentual de exames diagnósticos, tratamentos medicamentosos e encaminhamentos desnecessários, apesar dos conhecimentos e técnicas já disponíveis.
Quadro social e econômico	- Sociedade desigual, injusta, cada vez mais violenta, onde o outro é percebido como ameaça (falta de cultura de paz e justiça social). - Padrões de saúde em descompasso com o desenvolvimento científico-tecnológico, cultural e político. - Subordinação dos interesses da população aos interesses econômicos das indústrias de equipamentos, de insumos, de prestadoras de serviços, de grupos corporativos e da burocracia

	<p>governamental. - Profunda precariedade nas condições de trabalho do profissional da área da saúde.</p>
Finanças	<p>- Subfinanciamento desde sua implantação. - Falta de medição no impacto do setor saúde na economia brasileira, apesar desse setor gerar empregos e movimentar parcela considerável do Produto Interno Brasileiro (PIB).</p>
Política	<p>- Saúde visualizada pelos governantes como gasto e não como investimento na melhoria da qualidade de vida da população.</p> <p>Pouca participação efetiva da sociedade civil e Conselhos de saúde. - Falta de canais de interação efetivos com a mídia que permitam divulgar a concepção de modelo ampliado em saúde. - Ausência de oportunidade da defesa de modelo ampliado em saúde. - Ausência de oportunidade da defesa dos sistemas de saúde universais no âmbito internacional.</p>
Qualidade	<p>- Avaliação da população sobre a assistência à saúde com sendo de baixa qualidade, principalmente devido às dificuldades de acesso e ao atendimento indigno efetuado pela rede de serviços de saúde, tais como: filas desde a madrugada para pegar senha para o atendimento, passagens por triagens, locais de espera desconfortáveis, deslocamento de um</p>

	estabelecimento para outro para exames e retirada de medicação.
Mercado em saúde	- Dificuldades na relação com o setor privado suplementar: na regulação das condições de trabalho profissional, na produção de serviços e garantia de coberturas contratuais. - Luta pela democratização ao acesso aos medicamentos produzidos por empresas multinacionais.
Satisfação profissional	- Insatisfação com as condições de trabalho e remuneração.
Gestão	Dificuldade de alguns governos e gestores de saúde em assumir modelos atuais e adequados de gestão.

FONTE: FÓRUM DA REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA. REVISTA RADIS, Nº 49, 2006.

Quadro 12 – Quadro de estratégias programáticas fundamentais e planos de ação pertinentes, para implantação definitiva do SUS universal, humanizado e de qualidade

ESTRATÉGIAS PROGRAMÁTICAS	PLANOS DE AÇÃO
01. Romper o isolamento do setor saúde	01. Implementação de mecanismos que garantam a existência real da Seguridade Social, ação a ser realizada, em conjunto, pelo Governo Nacional, Congresso e Justiça. 02. Rompimento de modelos de gestão ultrapassados por governos locais e regionais. 03. Construção de canais de interação com a mídia para divulgação da concepção ampliada da saúde. 04. Ampliação no âmbito internacional de

	intercâmbio de experiências e divulgação do modelo SUS.
02. Estabelecer responsabilidades sanitárias e direitos dos usuários	01. Consideração no Planejamento Estratégico de cada região de ações e serviços de saúde de acordo com o perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da população. 02. Divulgação do Planejamento Estratégico de cada região enfocando direitos e permitindo controle popular e representativo. 03. Normatização da responsabilidade sanitária dos governantes, dos trabalhadores da saúde e dos usuários. 04. Cobrança por usuários da qualidade dos serviços prestados dentro das possibilidades de cada serviço. 05. Responsabilização pelas organizações de saúde por segurança e saúde do trabalhador.
03. Intensificar a participação e o controle social	01. Fortalecimento da participação dos usuários nos Fóruns realizados na área da saúde. 02. Generalização no sistema de saúde de mecanismos de participação individual na área hospitalar: ouvidorias, disque-saúde e pesquisas sistemáticas de satisfação.
04. Aumentar a cobertura e a resolutividade e mudar radicalmente o modelo de atenção à saúde	01. Priorização da atenção primária. 02. Disponibilização de práticas interativas, mais holísticas à população. 03. Humanização dos cuidados, indo desde o respeito no atendimento na recepção até limpeza e conforto nos ambientes das organizações de saúde. 04. Divulgação e

	<p>implementação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. 05. Utilização do cartão SUS como instrumento de garantia ao acesso ao atendimento. 06. Investimento nas ações de garantia de atendimento integral, particularmente a farmacêutica básica.</p>
<p>05. Formar e valorizar os trabalhadores da saúde</p>	<p>01. Investimento em ações que evitem a precarização, privatização e terceirização das relações de trabalho dos trabalhadores da saúde. 02. Investimento em ações que possibilitem o equilíbrio entre as necessidades SUS e educação para a formação técnica, profissional e de especialização na área da saúde. 03. Asseguramento de autonomia nas três esferas de governo para criar condições de atrair e fixar equipes de saúde em regiões de responsabilidade de todos os níveis do sistema. 04. Implementação de mecanismos que garantam que os cargos de confiança sejam substituídos por quadros técnicos e administrativos de carreira, necessários à estabilização e qualificação da gestão SUS. 05. Adoção de políticas públicas de gestão de trabalho que considerem necessidades regionais e possibilitem progresso profissional associado a tempo de serviço qualificação e resultados no trabalho desempenhado.</p>
<p>06. Aprofundar o modelo de gestão</p>	<p>01. Criação de mecanismos que exijam a definição de prioridades e metas por gestores ao fazer o planejamento efetivo e</p>

	<p>a responsabilização por sua execução 02. Implementação de reforma administrativa que atenda às especificações dos princípios e das organizações SUS e permita agilidade e eficiência de decisões, publicamente éticas e responsáveis. 03. Autonomia gerencial das unidades de saúde.</p>
<p>07. Aumentar a transparência e controle dos gastos</p>	<p>01. Alocação de recursos e critérios de gastos transparentes e passíveis de controle da população. 02. Utilização de recursos que impeçam corrupção em todos os níveis de governo, como exemplo, pregões acompanhados pelo povo. 03. Afinação do trabalho compactuado entre Procuradoria Geral da União e Tribunais de Contas com objetivo de impedir ações de corrupção. 04. Desenvolvimento de políticas e instrumentos efetivos de combate a qualquer forma de corrupção, prevaricação ou mau uso dos recursos públicos em saúde. Para tal, criar instância que congregue gestores públicos, Procuradoria, Tribunais, Ministério Público, Legislativo e organizações da sociedade civil.</p>
<p>08. Ampliar a capacidade de regulação do Estado</p>	<p>01. Atuação do poder público na regulação de mecanismos que preservem direitos dos consumidores dos planos e seguros de saúde e de eliminação de interferências das empresas privadas no sistema público. 02. Estreitamento da convivência</p>

	<p>das instituições públicas e privadas em função dos direitos e necessidades da população usuária, embasado no princípio constitucional que prevê o caráter complementar dos serviços privados de saúde. 03. Estimulação às empresas privadas de saúde a participarem efetivamente do esforço para construção de sistemas regionalizados em atendimento as necessidades da população. 04. Estabelecimento de tabelas de remuneração de procedimentos compatíveis com os gastos profissionais e dos serviços para assegurar a qualidade da assistência prestada. 05. Adoção de critérios de ingresso nos serviços de saúde vinculados ao SUS baseados na condição clínica dos usuários e não na capacidade de pagamento. 06. Exigência da observância dos mesmos padrões de assistência de casos com diagnóstico similar para todos os usuários dos serviços vinculados ao SUS.</p>
<p>09. Superar a insegurança e o subfinanciamento</p>	<p>01.Manutenção dos recursos financeiros previstos no orçamento público para o setor saúde sem possibilidade de redução por parte dos governantes, com a finalidade de dar a segurança aos gestores de que o planejamento e execução dos programas elaborados serão totalmente executados. 02.Aprofundamento de debate aberto e</p>

	<p>transparente quanto à possibilidade de redução ou eliminação de benefícios sociais ante o alegado desequilíbrio financeiro da Previdência Social (existem dados que apontam para a evasão de receitas sociais para outros fins, a evasão de contribuições e a falta da inclusão providenciaria de milhões de trabalhadores cujo trabalho não tem amparo legal). 03. Introdução de estudo da forma de aumentar percentual de recursos financeiros federais destinados à saúde uma vez que eles são insuficientes para cobrir as necessidades básicas da população.</p>
--	--

FONTE: FÓRUM DA REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA. REVISTA RADIS, Nº 49, 2006.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

HUMANIZAÇÃO E A HOTELARIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO LITERÁRIA A SATISFAÇÃO E FIDELIZAÇÃO DE PACIENTES.

Diante de um amplo processo de leituras bibliográficas, em busca de conceitos e explicações para discorrer a humanização dentro de um ambiente hospitalar, procurando assim, o envolvimento da hotelaria hospitalar nesse setor, entendendo a sua proposta viabilizando as necessidades dos pacientes dentro e fora do Hospital, e envolvendo os seus funcionários e gestores para um resultado agradável.

Partindo dos princípios, das eras de evoluções históricas, para abordar sentidos de prestação de serviços, em agregar seus valores, de comunicação, tecnologia, satisfação, fidelização, e valores humanos.

A necessidade de um ambiente hospitalar humanizado é essencial em uma administração hospitalar, mostrando os seus pontos de acessibilidades e de fragilidades voltada para toda a organização hospitalar.

Dentro de um contexto de histórico de referências bibliográficas, de várias áreas, voltadas para a humanização, hotelaria hospitalar, marketing, marketing hospitalar, foi desenvolvido conceitos de acolhimento, conforto, bem estar, e através destes, buscando um entendimento de opiniões, sugestões e resultados.

Conclui se, que as expectativas esperadas pelos pacientes ainda está muito a abaixo na prestação de serviços esperados e nas adaptações humanas, em compromisso com o ser humano em um todo.

Quanto as necessidades e o nível de satisfação do paciente, em relação ao atendimento, o hospital em si, ou seja, os funcionários tende a ficar sobrecarregado em algumas de suas funções e deixam a desejar o atendimento ao paciente mais agradável.

Uma estrutura bem organizada para qualificação de profissionais dentro da área de saúde. Fazendo com que haja retorno de bem estar para ambos.

A trajetória de um paciente dentro de um ambiente hospitalar, enfatizando nos atendimento e tratamento.

- A entrada do paciente, mesmo que seja apenas para uma informação simples.
- O atendimento (acolhimento), conforto, bem estar, para realizações de exames, resultados imediatos.
- Estadia, alimentação de acordo com o perfil de cada paciente.
- Diagnóstico, rápido, e precisos.
- Tratamento, agregando todos os valores de ética e cuidados com o paciente.
- Resultados,
- Retorno, a eficiência de estabelecer um serviço de qualidade, para obter uma satisfação e uma fidelização com o paciente.

A busca de resultados humanizados, para a prestação de serviços dentro dessa área da saúde, fica muito a desejar, pois nem sempre o que é proposto e mostrado é o esperado, para a satisfação daquele paciente, em relação ao seu atendimento do ambiente. O marketing hospitalar se mostra abrangente nesses resultados, pois faz - se presente na organização em seu processo publicidade do ambiente hospitalar, mas não só adianta ser apenas o que mostra em fachada, tem que mostrar e demonstrar as ações propostas.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J.G; MEIRA, P.L; DYNIEWICZ, A.M. **Hotelaria Hospitalar- Novo Conceito em Hospedagem ao Cliente**. Revista Cogitare Enfermagem. vol.18. n.3. Curitiba, 2013.

BATISTA, M.E.C. **Humanização em Hospitais por meio de Hotelaria: uma forma de agregar valor à administração hospitalar**. Monografia- Especialização em Formação de Consultores em Turismo. Universidade de Brasília, Brasília, 2005.

BURATTI, A.R; MIGUEL, E.A. **Hotelaria Hospitalar – Novos Paradigmas em busca da humanização**. Revista UNINGÁ Review. Vol. 16, n.3, pp.32-35 (out-dez). Paraná: 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização. Formação e Intervenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CHON, K.S. **Hospitalidade: conceito e aplicações**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

GONÇALVES, E.L. **Estrutura Organizacional do Hospital Moderno**. Revista de Administração de Empresas. Vol.38, n.1, São Paulo, 1998.

GONÇALVES, L.C.O; FERREIRA, L.V.F. **Gestão da Hotelaria Hospitalar: percepções e fundamentos**. Revista Turismo Estudos & Práticas. vol.2. n.2. Rio Grande do Norte, 2013.

GODOI, A.F. **Hotelaria Hospitalar e Humanização no Atendimento em Hospitais**. 2.ed. São Paulo: Ícone, 2008.

MEZZOMO, A.A. **Fundamentos da Humanização Hospitalar: uma visão holística**. Revista Bioethikos.v.6. n.2. São Paulo: Abr.2012.

MORAES, Ornélio Dias de. **Hotelaria hospitalar: um novo conceito no atendimento ao cliente de saúde**. Caxias do Sul,RS: Educs, 2004.

MORAES, A.M.S. **A Humanização na área da saúde: uma proposta reflexiva para o serviço social**. (Dissertação Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia: 2016.

MELLO, I.M. **Humanização da assistência hospitalar no Brasil: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais**. Especialização [Monografia] – Universidade de São Paulo. São Paulo: 2008.

NASCIMENTO, M.F.F. **A Contribuição da Hotelaria Hospitalar para os Clientes da Saúde como Ferramenta de Humanização e Marketing.** Disponível em: <http://bdm.unb.br/handle/10483/1339>

NAHUZ, C.S. **Manual Normalização de Monografias.** 4.ed.Rev. e Atual. São Paulo: 2007.

TARABOULSI, F.A. **Administração de Hotelaria Hospitalar:** serviços aos clientes humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade, tecnologia da informação. 3d. São Paulo Atlas, 2006.

YANAZE, M.H. **Gestão de Marketing: avanços e aplicações.** São Paulo: Saraiva, 2006.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Técnicas de vendas: como vender e obter bons resultados.** 4ed. São Paulo: Atlas, 2011.

[http://www.ebserh.gov.br/web/huwc-ufc/detalhes-dos-demais-conteudos/
/asset_publisher/Xu0tEYuwbnRy/content/id/833118/2015-12-organograma-do-complexo-hospitalar-da-ufc](http://www.ebserh.gov.br/web/huwc-ufc/detalhes-dos-demais-conteudos/asset_publisher/Xu0tEYuwbnRy/content/id/833118/2015-12-organograma-do-complexo-hospitalar-da-ufc)

[https://www.google.com.br/search?q=santa+casa+de+misericordia+sao+paulo+1543
&tbm=isch&tbs=rimg:CWrbbDnBkTYkljzimEJA3njRZgKd6wXfz_1dGREMZW1SSa7
vRSBbEQ2TtFdpXFgmvRyBdQ_19VhINg0_107N0Qi4OUYyoSCfOKYQkDee](https://www.google.com.br/search?q=santa+casa+de+misericordia+sao+paulo+1543&tbm=isch&tbs=rimg:CWrbbDnBkTYkljzimEJA3njRZgKd6wXfz_1dGREMZW1SSa7vRSBbEQ2TtFdpXFgmvRyBdQ_19VhINg0_107N0Qi4OUYyoSCfOKYQkDee)

[https://www.google.com.br/search?biw=1366&bih=586&tbm=isch&sa=1&ei=-
R8sW_25OMKZwgS73YXICw&q=santa+casa+de+misericordia+sao+paulo+1543&o
q=santa+casa+de+misericordia+sao+paulo+1543&gs_l=img.3...5050.5050.0.6037.1.
1.0.0.0.0.237.237.2-
1.1.0....0...1c.1.64.img..0.0.0....0.hfssIT0OSTo#imgrc=attsOcGRNiTwVM](https://www.google.com.br/search?biw=1366&bih=586&tbm=isch&sa=1&ei=-R8sW_25OMKZwgS73YXICw&q=santa+casa+de+misericordia+sao+paulo+1543&oq=santa+casa+de+misericordia+sao+paulo+1543&gs_l=img.3...5050.5050.0.6037.1.1.0.0.0.237.237.2-1.1.0....0...1c.1.64.img..0.0.0....0.hfssIT0OSTo#imgrc=attsOcGRNiTwVM)