

**HOTELARIA HOSPITALAR: um estudo sobre a percepção de mães com bebês internados na UTI Neonatal e dos funcionários do setor no Hospital General Edson Ramalho (João Pessoa/PB)**

**Hospital Hotel Service: a study on the perception of mothers with babies hospitalized in the Newborn ICU and workers at the Hospital General Edson Ramalho (João Pessoa/PB)**

**Hostelería de Hospitales: un estudio sobre la percepción de las madres con bebés hospitalizados en la UCI Neonatale y funcionarios en el Hospital General Edson Ramalho (João Pessoa/PB)**

**Erica Dayane Chaves Cavalcante<sup>1</sup>**

**Jaqueline Araújo dos Santos<sup>2</sup>**

**RESUMO**

Os debates teóricos atuais sobre a hotelaria evidenciam que implantar os seus preceitos nos hospitais é uma atitude que demonstra atenção e cuidado com os clientes, que percebem e se sentem beneficiados. A hotelaria hospitalar quebra o pensamento tradicional de um hospital como um espaço hostil e o vê como um espaço em que o cliente de saúde, assim denominado, recupera-se em condições melhores. Assim, este estudo partiu do interesse de investigar a utilização dos conceitos de Hotelaria Hospitalar na UTI Neonatal do Hospital General Edson Ramalho (João Pessoa/PB) e identificar os benefícios propiciados às mães cujos filhos encontram-se internados nesta unidade. A metodologia dividiu-se em duas etapas, sendo elas: pesquisa bibliográfica e estudo de caso no Hospital General Edson Ramalho, com ênfase na UTI Neonatal. Na pesquisa, adotou-se na coleta de dados: entrevistas realizadas com múltiplos funcionários da UTI NeoNatal do referido hospital; questionários aplicados com as mães que possuem bebês internados na UTI Neonatal e observação direta, com elaboração de notas de campo, sendo estes analisados de forma qualitativa. O trabalho evidenciou benefícios aos

<sup>1</sup> Mestre em Administração UFPB. Email: [ericaccx@gmail.com](mailto:ericaccx@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduada em Hotelaria UFPB. Email: [jaqueline.ufpb@hotmail.com](mailto:jaqueline.ufpb@hotmail.com)

pacientes tanto durante o processo de recuperação, quanto num momento posterior, a partir da utilização de conceitos da hotelaria hospitalar.

**Palavras-chave:** Hotelaria Hospitalar; Humanização; Hospitalidade; UTI Neonatal; Bebês.

### **ABSTRACT**

Current theoretical debates about the hotel management show that deploy its precepts in hospitals is an attitude that demonstrates care and attention to customers, who realize and feel benefited. The Hospital Hotel Service breaks the traditional thought of a hospital as a hostile space and sees it as a place where the health of the client, so-called, is recovering in a better position. Thus, this study came from the interest to investigate the use of Hospital Hotel Service concepts in the Newborn Intensive Care Unit of the Hospital General Edson Ramalho (João Pessoa / PB) and identify the benefits provided to mothers whose children are hospitalized in this unit. The methodology was divided into two stages, namely: literature review and case study at the Hospital General Edson Ramalho, emphasizing the NICU. In the survey, it was adopted in data collection: interviews with multiple employees of the NICU of the hospital; questionnaires to mothers who have babies admitted to the NICU, direct observation, with the preparation of capture notes, which are analyzed qualitatively. The study showed benefits for patients both during the recovery process, as a later time, from the use of concepts of Hospital Hotel Service.

**Keywords:** Hospital Hotel Service; Humanization; Hospitality; Newborn NICU; Babies.

### **RESUMEN**

Debates teóricos actuales sobre el Hostelería que desplegar sus preceptos en los hospitales es una actitud que demuestra el cuidado y la atención a los clientes, que se dan cuenta y se sienten beneficiados. El Hostelería de Hospitales rompe el pensamiento tradicional de un hospital como un espacio hostil y lo ve como un lugar donde la salud del cliente se está recuperando de una mejor posición. Por lo tanto, este estudio provino del interés para investigar el uso de conceptos Hostelería de Hospitales en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital General Edson Ramalho (João Pessoa/PB) e identificar los beneficios que ofrece a las madres cuyos hijos están hospitalizados en esta unidad. La metodología se divide en dos etapas, a saber: revisión de la literatura y lo estudio de casos, haciendo hincapié en la UCIN. En la encuesta, que fue adoptado en la recogida de datos: entrevistas empleados de la UCIN; cuestionarios a las madres, la

observación directa y captura de notas, que se analizan cualitativamente. El estudio mostró beneficios para los pacientes, tanto durante el proceso de recuperación, como un tiempo más tarde, de la utilización de conceptos de Hostelería de Hospitales.

**Palabras clave:** Hostelería de Hospitales; Humanización; Hospitalidad; UCIN Neonatale; Bebés.

### **Introdução**

A hotelaria vem se fortalecendo ao longo dos anos no setor do turismo. Sua alavancagem se justifica não apenas pela sua representação como um componente da infraestrutura básica do turismo, como também pelos serviços criados e oferecidos aos hóspedes proporcionando satisfação aos mesmos, incluindo a hospitalidade (CASTELLI, 2003). Estes atributos têm sido alvo de interesse por clientes de empresas hospitalares, e por atendimento às exigências, aos próprios gestores de empresas hospitalares. Para se manterem competitivos, os hospitais têm utilizado um novo perfil frente aos serviços oferecidos aos clientes, que anseiam por algo além do serviço médico de qualidade, como bem estar, segurança e conforto (BURNS, 2002; BOEGER, 2005). Para Boeger (2005, p. 24), com o advento da globalização, “as mudanças no comportamento e nos valores dos clientes constituíram um fator crítico para que eles se tornassem cada vez mais exigentes, por possuírem mais experiência, serem mais independentes, difíceis de contentar e cada vez mais preocupados com a qualidade”.

De acordo com Boeger (2005, p. 24), a percepção dos clientes para os serviços hospitalares está se aguçando, uma vez que eles começaram a “questionar e sentir necessidade de que a empresa hospitalar lhe oferecesse não só a cura ou o tratamento, como também a segurança, o conforto e, principalmente, seu bem-estar, de sua família e seus visitantes”. A este respeito, Dio, Rettondini e Sousa (2005) acrescentam que implantar os preceitos da hotelaria nos hospitais é uma atitude que demonstra atenção e cuidado com os clientes, que percebem e se sentem beneficiados com este novo cenário. Os referidos autores entendem por clientes o que antes era denominado pelo termo “paciente”, todo indivíduo em tratamento de saúde, ou seja, torna-se cliente de saúde. Desse modo, “como clientes de saúde sentem-se competentes para avaliar o nível de atenção que recebem e optar pelo local onde serão tratados com base nessa avaliação” (DIO; RETTONDINI; SOUSA, 2005, p. 806).

Com esta preocupação, os gestores e donos de hospitais vêm implantando mecanismos que antes eram praticados apenas em hotéis, a fim de melhorar seus serviços para prestar melhor qualidade no que é oferecido, tendo a intenção de tornar o ambiente hospitalar mais agradável. Esta abordagem alinha as preocupações dos hospitais às dos hotéis, no que concerne a oferta de serviços de qualidade, um pronto atendimento, e boas acomodações tanto aos pacientes quanto aos seus acompanhantes, por isso a chamada ‘hotelaria hospitalar’. A hotelaria hospitalar quebra o pensamento tradicional de um hospital, como um espaço hostil, triste, com comida pouco atrativa e sem sabor, entre outros. Godoi (2004, p. 40), define esta tendência como uma “introdução de técnicas, procedimentos e serviços de hotelaria em hospitais com consequente benefício social, físico, psicológico e emocional para pacientes, familiares e funcionários”. Esta tendência tem se mostrado interessante, uma vez que na hotelaria, a primeira vista, é quase impossível pensar em hotel *versus* hospital, pois a finalidade de um é totalmente diferente do outro.

Considerando os benefícios apontados por Godoi (2004) e sabendo da realidade em que se encontram enfermos de instituições públicas de saúde, realidade em medida destoante de instituições privadas, as quais convivem com o fator da competitividade, é que surge o desejo de conhecer a hotelaria hospitalar em um hospital público, situado na cidade de João Pessoa, Paraíba, sendo este o Hospital General Edson Ramalho. O desejo *a priori* se manifestou em torno de conhecer como as mães que tinham seus filhos aos cuidados de uma Unidade de Tratamento Intensivo – UTI se sentem nesse ambiente, colocado num primeiro momento como um lugar hostil e triste, em que há serviços diferenciados alinhados a hotelaria hospitalar.

Portanto, é a partir desse conjunto de elementos que se estabelece o seguinte problema desta pesquisa: Como os conceitos de Hotelaria Hospitalar são usados na UTI Neonatal do Hospital General Edson Ramalho (João Pessoa/PB) e quais os benefícios propiciados às mães cujos filhos encontram-se internados nesta unidade? Para responder ao questionamento, teve-se o objetivo de investigar a utilização dos conceitos de Hotelaria Hospitalar na UTI Neonatal do Hospital General Edson Ramalho e identificar os benefícios propiciados às mães cujos filhos encontram-se internados nesta unidade. Seguiu-se pela identificação da estrutura e os serviços de hotelaria hospitalar implantados na instituição de saúde investigada; conhecimento acerca da percepção de mães e funcionários sobre os preceitos da hotelaria hospitalar vigentes na

instituição de saúde investigada; e, finalmente, a apresentação dos benefícios gerados pelos serviços de hotelaria hospitalar as mães que possuem filhos internados na UTI.

A escolha por esta unidade hospitalar houve mediante a informação de que este foi o primeiro hospital da rede pública hospitalar a inaugurar um setor de hotelaria hospitalar alinhada a um projeto desenvolvido pelo governo do estado, denominado: “Projeto casa de mães, amor e vida no estado”. Os pressupostos deste projeto convergiram com o interesse deste estudo em pesquisar um hospital público que presta um serviço diferenciado ao cuidado das mães e bebês, expostos a uma realidade triste de internação e tratamento, que podem durar longos períodos. Este trabalho pode contribuir ainda com a preconização de uma realidade que pode servir de parâmetro para outras instituições, uma vez que são apresentados os benefícios da hotelaria hospitalar para todos os indivíduos envolvidos neste quadro, sejam pacientes, familiares, ou os profissionais da saúde.

Além desta introdução, o artigo se estrutura por um referencial teórico sobre a hotelaria hospitalar, seguindo pela apresentação dos procedimentos metodológicos, apresentação dos resultados e considerações finais.

### **Hospitalidade e Humanização: Conceitos básicos da hotelaria hospitalar**

A hospitalidade é considerada a base para o sucesso e desenvolvimento de todos os tipos de serviço, sejam eles públicos ou privados. Nos meios de hospedagem ou hospitais, os clientes esperam cada vez mais por uma atitude proativa, uma vez que sem ela fica praticamente impossível que a empresa consiga sobreviver em um mercado cada vez mais competitivo (BURNS, 2002). Segundo o Instituto Brasileiro de Hospitalidade Empresarial – IBHE (2012), a hospitalidade está sendo peça essencial em todos os setores de uma empresa, não se detendo apenas aos canais de atendimento e relacionamento com clientes e consumidores, e sim em uma atitude de hospitalidade, trazendo um diferencial competitivo importante. Conforme Kotler (1998, p. 260), “Quando o produto não pode ser facilmente diferenciado, a chave para o sucesso competitivo, frequentemente, está na ampliação de serviços que agregam valor para o cliente e na melhoria da qualidade”.

Neste sentido, Albrecht (1998, p. 25) afirma que:

Um cliente é um ser humano, de todos os tamanhos e cores. Um cliente é uma criança que precisa de ajuda para alcançar um brinquedo numa prateleira alta. Um cliente é um

homem idoso que perdeu a direção no labirinto dos corredores de um hospital. Um cliente é uma mulher que não fala bem o seu idioma e está explicando o que precisa da única forma que pode. Um cliente é um companheiro de trabalho pedindo a sua ajuda para que possa prestar serviços ao público pagante. Contribuinte, paciente, cliente, pagador de imposto, membro hóspede, sócio – todos são sinônimos de maior patrimônio que uma empresa pode ter – o cliente que vem até você e paga pelo serviço ou produto.

Ainda no que concerne a Hospitalidade, Gotman (2008, p. 66) acredita que:

Hospitalidade é fundamentalmente o ato de acolher e prestar serviços a alguém que, por qualquer motivo, esteja fora de seu local de domicílio. A hospitalidade é uma relação especializada entre dois protagonistas, aquele que recebe e aquele que é recebido.

Tem-se em mente que para que ocorra a hospitalidade não é necessária apenas a boa vontade de quem vai prestá-la; necessita-se de todo um aparato para que seja feita de maneira eficaz, principalmente no caso de um ambiente hospitalar, onde os detalhes podem fazer a diferença no tratamento. De forma mais direta, aqui, acredita-se que a hospitalidade é um elemento de suma importância não apenas para o serviço de hotelaria, mas para todos os âmbitos que podem adotá-la para oferecer aos clientes mais do que anseiam (DIO; RETTONDINI; SOUSA, 2005). Nas palavras Boeger (2005, p. 54), a hospitalidade refere-se ao “ato ou efeito de hospedar, ou, ainda bom acolhimento, liberalidade, amabilidade e afabilidade no modo de receber os outros”.

A partir do que se observa dos conceitos colocados, para que a hospitalidade exista, torna-se necessário o envolvimento e consciência de todos os profissionais envolvidos no quadro do hospital, pois ela envolve interação entre clientes e profissionais que atendem direta ou indiretamente suas necessidades. Além disso, deve-se ter forte a noção do que Taraboulsi (2004) coloca como um dos princípios da hospitalidade, sendo este possibilitar um ambiente harmônico, cortês e aconchegante e nesta perspectiva, fazer com que a saúde e a recuperação coexistam com bom hospedar, incluindo a acolhida, o contato, a atenção dos profissionais (FRANCO, 2004).

Outro conceito de grande relevância na hotelaria hospitalar, segundo Taraboulsi (2004), se trata da humanização. As considerações do referido autor apontam a relação entre hospitalidade e humanização (conforme disposto no Quadro 1), um sendo consequência do outro, e ambos como um aliado na recuperação e cura do paciente. “Segundo alguns gestores,

psicólogos e médicos, este novo cenário pode parecer para muita gente luxo desnecessário e esforço inútil, mas a receptividade dos clientes de saúde ao tratamento e a satisfação observada facilitaram muito o serviço médico e diminuíram consideravelmente os quadros depressivos” (TARABOULSI, 2004, p. 25).

**Quadro 1:** Características destacadas da Hospitalidade e Humanização aplicados à Hotelaria Hospitalar

Conceito	Hospitalidade	Humanização
<b>Características</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ato ou efeito de hospedar</li> <li>• Bom acolhimento</li> <li>• Preocupação espontânea com o outro</li> <li>• Liberalidade</li> <li>• Contato</li> <li>• Amabilidade</li> <li>• Solidariedade</li> <li>• Afabilidade no modo de receber os outros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde</li> <li>• Autonomia, co-responsabilidade, e o protagonismo dos profissionais da saúde</li> <li>• Estabelecimento de vínculos solidários</li> <li>• Não haver longas esperas para atendimento</li> <li>• Comunicação eficiente</li> <li>• Informações claras e rápidas</li> <li>• Resolutividade</li> <li>• Ambiente limpo e acolhedor</li> <li>• Atenção integral, não vendo apenas a doença, mas o indivíduo como um todo</li> <li>• Respeito entre profissionais</li> <li>• Boas condições de trabalho</li> <li>• Equipes integradas</li> <li>• Valorização do profissional</li> <li>• Educação continuada</li> <li>• Garantir a participação do usuário e da família no processo de recuperação</li> <li>• Trabalhar a autoestima.</li> </ul>

Fonte: Taraboulsi (2004).

O autor aponta ainda que os clientes se sentem mais confortáveis e motivados frente à solidariedade, apoio e palavras afetuosas e amáveis dos profissionais que os atendem. Este quadro produz resistência desses clientes para superar problemas de saúde, ou passar por este momento tão árduo de maneira mais humana e digna. Ainda no que concerne ao conceito de humanização, ao inserir os subsídios da hotelaria e a implantação dos serviços humanizados, a qualidade e eficácia dos serviços se tornam o elemento fundamental para a promoção à saúde. A

direção do hospital tem que promover mudanças tanto no comportamento, e em sua mentalidade, indo desde a administração aos funcionários em geral, sendo responsabilidade de todos para que haja sucesso na implantação no sistema. Caso não ocorra o envolvimento de todos os que promovem a saúde, fica praticamente impossível a aplicação da humanização nos hospitais. Além disso, é importante que haja a espontaneidade das pessoas que atuam no hospital (TARABOULSI, 2004).

Para que ocorra essa mudança de mentalidade, não é necessário apenas que exista a boa vontade de fazer; é necessário também o investimento no conforto de suas acomodações, na infraestrutura, nos serviços e treinamentos, a fim de humanizar os serviços oferecidos, pensando sempre na cura, para que ocorra a saúde. Um serviço de hotelaria bem harmônico, juntamente com um treinamento de funcionários eficaz, torna-se peça fundamental para o desempenho da humanização nos hospitais.

Conforme a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde – PNH (BRASIL, 2014, p. 4), a humanização pode ser compreendida como:

A valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde e enfatiza a autonomia e o protagonismo desses sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão.

Ainda segundo dados dispostos em Brasil (2014), no PNH são colocados como critérios para a “Humanização Hospitalar”, além dos cuidados quanto à espera em relação ao atendimento dos pacientes, boa comunicação, colocação clara e rápida das informações, capacidade de resolver os problemas, limpeza do ambiente, ambiente acolhedor, atenção e respeito a todos os indivíduos envolvidos, sejam estes os pacientes e funcionários, os cuidados quanto às condições de trabalho dos profissionais, valorizando-o, possibilitando um trabalho com autoestima, dando o suporte a continuação da educação, e ainda, possibilitando que a família e os pacientes possam participar ativamente da recuperação dos enfermos, inclui os cuidados quanto à estrutura, que se tenha: “Clínica Ampliada; Co-gestão; Acolhimento; Valorização do trabalho e do trabalhador; Defesa dos Direitos do Usuário; Fomento das grupalidades, coletivos e redes” (BRASIL, 2014, p. 10).

Outra peça fundamental para que ocorra a humanização dos hospitais é o próprio paciente, que sente a necessidade que o hospital não ofereça só a cura ou tratamento, mas também bem-estar, conforto e segurança para si, familiares e visitantes, assim como estabeleça um

relacionamento respeitoso entre todos (DIO; RETTONDINI; SOUSA, 2005). Na visão de Taraboulsi (2004), para que estes pré-requisitos ocorram, se torna necessária uma gestão hospitalar inovadora, que consiga o empenho e comprometimento das pessoas envolvidas, além de aberta às mudanças por vir. E ainda, para que os conceitos apontados ao longo desta seção possam ser incorporados da melhor forma, torna-se importante que o hospital tenha uma estrutura apropriada, ou seja, setores que conversem e se complementem na oferta de serviços diferenciados. Para tanto, a seção seguinte apresenta sucintamente alguns elementos estruturais da hotelaria hospitalar.

### **Elementos Estruturais da Hotelaria Hospitalar**

Para que a hotelaria hospitalar possa acontecer, é necessária a implantação física e estrutural dos elementos advindos da hotelaria clássica. Neste momento, vários fatores são levados em consideração, sejam estes o tamanho da instituição, os tipos de serviços hospitalares prestados, o tamanho da equipe de profissionais e suas competências, entre outros. A equipe gestora também é envolvida diretamente na hotelaria hospitalar, por isso é necessário ainda conhecer quais serviços serão adaptados no hospital e a departamentalização do setor, para que este seja inserido na matriz gestora do hospital (TARABOULSI, 2004). O serviço de hotelaria hospitalar se insere no organograma hospitalar.

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, p. 55).

Boeger (2005) recomenda que os serviços de hotelaria no hospital se encontrem centralizados, sob a gestão de uma diretoria/gerência específica, facilitando assim o processo decisório, uma vez que pela unidade de gestão centralizar a tomada de decisão possíveis conflitos são evitados e eliminados. Dio, Rettondini e Sousa (2005) esclarecem que mesmo existindo a unidade de gestão, deve-se deixar claro que toda a equipe deve ser envolvida na boa acolhida e no ato de bem-receber: os enfermeiros, o corpo médico, entre outros.

Sobre a estrutura física, em outro estudo, Boeger (2003, p. 29) reporta que 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 [...]”. Ainda conforme o autor devem ser considerados os elementos que constituem os ambientes, como as áreas internas, espaço de uso dos pacientes e acompanhantes: salas de espera, elevadores, recepção, áreas sociais, paisagismo que ajudem a tornar o ambiente tranquilo e agradável. O autor menciona ainda o fato de trabalharem com as diversas intensidades de luz e de cores, além de aparatos como quadros, TVs, frigobar, cofres, entre outros. Nas áreas sociais podem ser dispostos caixas eletrônicos e bancos 24 horas, telefones públicos, máquinas de café e de refrigerantes, banco de achados e perdidos, espaço religioso, banheiros sociais, fraldários e outros elementos que possam tornar o hospital o mais receptivo possível (BOEGER, 2005). Além disso, poderá disponibilizar para o cliente que não quer perder contato com seu escritório, toda infraestrutura de apoio, como fax, xerox, internet e motoboy (TARABOULSI, 2004).

**Quadro 2:** Detalhamento dos departamentos da hotelaria aplicados à Hotelaria Hospitalar

Recepção	Governança	Alimentos e Bebidas (A&B)	Segurança Patrimonial	Lazer e Bem Estar
<b>Componentes</b>				
Mensageiro	Camareiras	Nutrição	Vigias	Profissionais da Educação Física, voluntários, etc.
Capitão porteiro	Lavanderia	Restauração	Vigilantes Porteiros	
Telefonia e reservas				
<b>Funções</b>				
Realizar a triagem dos pacientes de acordo com a finalidade de uso pelos mesmos;	Supervisionar a limpeza das UI e áreas comuns;	Atender as requisições dos nutricionistas;	Controlar o acesso de clientes e funcionários ao hospital	Proporcionar aos clientes de saúde opções de lazer.
Prover informações, orientações e esclarecimentos.	Destinação do lixo hospitalar;	Oferecer alimentação aos acompanhantes dos pacientes, médicos, enfermeiros e demais funcionários do hospital.		
	Lidar com a rouparia, uniformes, reparos.			

Fonte: Autoras, baseado em Taraboulsi (2004), Dio, Rettondini e Sousa (2005) e Boeger (2005), 2016

Embora seja possível associar estes serviços a uma forma de o hospital aumentar sua receita, “é interessante ressaltar que esse setor não tem como objetivo principal a lucratividade direta, uma vez que ele deve ser oferecido como diferencial, voltado para o bem-estar dos clientes, para a humanização e para a motivação” (DIO; RETTONDINI; SOUSA, 2005, p. 814). Com isso, observa-se a iminente necessidade de que estes serviços existam, ampliando as possibilidades de boa estadia para os clientes de saúde.

Por fim, no que se refere ao espaço em que o paciente ficará a maior parte de sua permanência, em conformidade com o Boeger (2005), as unidades habitacionais (UHs), também chamadas unidades de internação (UIs) dos pacientes são englobadas nos cuidados quanto a cores, aparatos de apoio e decoração já mencionados, uma vez que em sua estadia a maior parte do seu tempo, senão em todo o tempo, a permanência do paciente situa-se neste espaço. Conforme se observou ao longo deste referencial e tomando por base o pensamento de Taraboulsi (2004), cuidados quanto à humanização no ambiente hospitalar geram hospitalidade, bem caracterizando a instituição de saúde e ainda representando um elemento de extrema relevância para hotelaria hospitalar.

### **Procedimentos Metodológicos**

Para realizar este estudo, seu desenvolvimento ocorreu em duas etapas. Na primeira realizou-se um estudo bibliográfico sobre o tema hotelaria hospitalar, paralelamente a busca sobre os conceitos de humanização e hospitalidade. O contato prévio com a literatura permitiu familiaridade com o tema, assim como um norte para a elaboração das estratégias de coleta de dados utilizadas na pesquisa de campo, que representa a segunda etapa metodológica. Para tanto, considera-se que esta pesquisa possui um gênero teórico e prático.

A presente pesquisa é de cunho quantitativo e qualitativo, colocado por Sampieri, Collado e Lúcio (2006) como método misto, por permitir um nível considerado de integração entre as duas abordagens. No primeiro tipo de pesquisa, pode-se acessar uma quantidade de informações que permitem ser generalizáveis, o qual proporciona um teste seguro da teoria em estudo, embora este não seja o caso deste estudo, pela pequena amostra e pela sua abordagem de estudo de caso.

Em relação ao contexto da pesquisa, para acessar os fenômenos estudados, no mês de março de 2014 se realizou um estudo de caso descritivo no Hospital General Edson Ramalho

(João Pessoa/PB), com destaque ao setor da UTI Neonatal. *A priori*, esta unidade foi escolhida por ser o primeiro hospital da rede pública hospitalar a inaugurar um setor de hotelaria hospitalar alinhada a um projeto desenvolvido pelo governo do estado, denominado: “Projeto casa de mães, amor e vida no estado”. Realizou-se o estudo de caso por acreditar que esta estratégia permite maior entendimento de uma unidade, o que se propôs a estudar neste trabalho. Cumpriram-se as etapas necessárias dispostas por André (2005), autora que junto a Yin (2005) norteou a sequência desta etapa. As etapas dispostas pela autora consistem em: contatar a instituição/local a ser estudada, num momento exploratório; identificar locais chaves e possíveis sujeitos para a pesquisa; e, utilizar-se dos instrumentos para obter ou não a confirmação dos pressupostos levantados.

Para a coleta de dados, os instrumentos utilizados na condução da pesquisa foram selecionados em consonância com as estratégias consideradas pertinentes para acessar o fenômeno em estudo. Sabe-se que no estudo de caso é possível utilizar-se de uma variedade de técnicas (ANDRÉ, 2005; YIN, 2005). Portanto, para melhor abarcar as informações necessárias ao alcance da questão que impulsionou este trabalho, foram utilizadas as estratégias: entrevistas, questionários, observação direta e conversas informais.

Os sujeitos entrevistados foram informados a respeito da pesquisa e assinaram o acordo denominado termo de consentimento livre e esclarecido. Foram aplicadas entrevistas com sete funcionários da UTI Neonatal e da Casa das Mães, cada um com funções diferentes (local de atuação omitido), sendo eles e seus códigos (para preservar a identidade dos mesmos): Assistente Social (AS); Psicóloga (P); Médica (M), Fonoaudióloga (F), Enfermeira (E), Técnica em Enfermagem (TE); e a Assistente Administrativa (AA) que é recepcionista da casa e também trabalha no apoio. Com a entrevista realizada com estes profissionais, buscou-se entender, em ângulos diferentes, como cada profissional tem participação na recuperação das mães e na saúde dos bebês.

Em relação ao questionário, este foi semiestruturado e aplicado às mães que acompanhavam seus bebês na UTI neonatal. A amostra destas mulheres foi captada por conveniência, de forma aleatória, uma vez que responderam ao questionário apenas as mães que estavam vivenciando a situação elencada neste estudo para ser pesquisada e que concordaram em contribuir com a pesquisa. Sendo assim, 15 mães responderam ao questionário. Escolheu-se este instrumento por permitir coletar um maior número de informações (SAMPIERI; COLLADO;

LÚCIO, 2006), as quais foram baseadas na literatura. O questionário versou sobre os dados demográficos dessas mães, a estrutura física, hospitalidade, e a humanização, além de incluir um campo para que estes pudessem discorrer de forma livre sobre sua percepção.

A observação direta foi utilizada de modo complementar às técnicas anteriores. Pela formação inicial de uma das pesquisadoras (técnica de enfermagem), a observação foi de caráter técnico, com vistas à identificação de elementos que poderiam ser utilizados na pesquisa, de forma a ilustrá-la, como também complementar as informações já obtidas. Realizou-se, ainda, uma série de conversas de caráter informal com todos os sujeitos da pesquisa. Não apenas durante sua realização, como previamente, a fim de conhecer melhor a realidade das mães que possuem filhos internados na UTI neonatal, e dos profissionais que atuam neste setor. As conversas foram arquivadas em notas de campo e foram importantes por possibilitar coletar dados de maneira espontânea, gerar impressões que deixaram a pesquisadora mais a vontade com aquele ambiente.

Para favorecer a etapa seguinte de tratamento e análise dos dados, recorreu-se a gravação das entrevistas, com um aparelho eletrônico. Partes das entrevistas foram transcritas de forma manual, agrupadas por temáticas e analisadas na sequência. A análise dos dados ocorreu de acordo com as três estratégias apontadas por Yin (2005) para estudos de caso. A primeira consiste em buscar as respostas aos questionamentos, objetivos gerais e específicos e ao referencial teórico, por meio dos que foi coletado na prática. A segunda consiste em analisar estes dados relacionando ao quadro teórico da pesquisa, e por fim, a terceira consiste em desenvolver a análise descritiva do que foi obtido, gerando informações conclusivas a respeito da pesquisa. Portanto, na análise dos dados seguiram-se estes passos conforme disposto pelo autor.

### **Resultados: Caracterizando o Caso – Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho**

Como já mencionado, o caso pesquisado se trata do Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho, cenário que possibilitou conhecer preceitos da hotelaria hospitalar no que concerne à hospitalidade e a humanização. Por isso, torna-se enriquecedor conhecer a unidade hospitalar estudada. Esta empresa hospitalar visa a garantir a saúde tanto da população, como dos recém-nascidos, sendo considerada a principal unidade da Paraíba quando se trata de serviços de urgência em especialidades clínicas.

Em sua estrutura, conta-se com um montante de 153 leitos distribuídos entre os setores de cirurgia geral, clínica geral, unidade de cuidados intermediários de adultos, unidade de

isolamento, UTI adulto – tipo II, obstetrícia clínica, obstetrícia cirúrgica, unidade de cuidados intermediários NEONATAL convencional, UTI NEONATAL – tipo II e pediatria clínica. Quanto aos dados mensais de rotatividade de pacientes, esta unidade hospitalar atende nos serviços ambulatoriais em média 600 pacientes, incluindo dentre as especialidades da consulta: cardiologia, oftalmologia, mastologia, endocrinologia, reumatologia, geriatria, otorrinolaringologia, urologia e ortopedia. Ainda nos dados mensais, são realizados aproximadamente 150 procedimentos cirúrgicos, e, são oferecidos também exames laboratoriais.

Conta-se com um quantitativo de 983 funcionários, distribuídos nos setores acima mencionados. Além disso, em relação aos serviços, existem 9 especialidades ambulatoriais, contendo no quadro 33 tipos de cirurgias, 12 serviços de maternidade, 9 categorias de exames laboratoriais e ainda existe o espaço chamado Casa das Mães, espaço reservado ao abrigo das mães que possuem seus bebês prematuros em recuperação, apresentado na próxima seção.

### **Projeto “casa de mães amor e vida”**

As mães que se encontram com seus bebês internos durante um longo período na UTI se sentem muito sensíveis por estar nessa situação. Pensando nesse problema, a administração buscou implantar alguns procedimentos utilizados na hotelaria para que as mães se sentissem com um acolhimento como se estivesse em casa. A UTI Neonatal do Hospital Edson Ramalho busca praticar a humanização entre todas as mães internas na UTI do Hospital. Quando a UTI Neonatal do Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho foi inaugurada, em dezembro de 2009, a coordenadora Alexandrina Cavalcante Lopes Galvão procurou não só equipar a unidade com o que havia de mais moderno, mas também implantar projetos humanizadores.

O Hospital Edson Ramalho foi o primeiro da rede pública hospitalar a inaugurar, no dia 1º de dezembro de 2012, a chamada Casa de Mães Amor e Vida no Estado, sendo um serviço em prol da humanização na saúde. A casa possui 14 leitos, sendo 12 no hospital e 2 na área da maternidade, a fim de acolher os pacientes (bebês), considerados de alto risco, que passaram um longo período no hospital e necessitam da presença de suas mães. Os quartos são equipados com beliches, ar condicionado e frigobar. As pacientes também contam com uma praça, ficando ao lado da casa, para maior comodidade das usuárias.

Na Casa de Mães ou Casa da Gestante e Bebê, a parturiente adota todo o modelo que é exigido no Ministério da Saúde. A unidade de cuidado peri-hospitalar fica responsável por

acolher, orientar, cuidar e acompanhar gestantes, mães e recém-nascidos que apresentam risco e necessitam de atenção diariamente no serviço de saúde de alta complexidade, porém não necessitam de internação. Para os bebês que estão internados, são oferecidas a musicoterapia, a terapia em redinhas e ofurô; já as mães participam de oficinas de artesanatos e crochê.

Esse projeto foi pensado para acolher as mães que apresentam agravo, as quais possuem seus bebês internados na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal do serviço de saúde do hospital ou que precisam de informações, orientações e treinamentos que demandam cuidados paliativos especiais para com seu bebê, ou ainda por ter sua residência longe do hospital, onde não é possível voltar para casa assim que recebem alta. No tratamento, as pacientes contam com enfermeiras, técnicas de enfermagem, assistente social, psicólogas e também estagiárias de enfermagem. Entretanto, a partir da pesquisa, se percebeu a necessidade de um profissional mais especializado na hotelaria hospitalar, ou seja, um profissional da hotelaria, expandindo assim para este uma oportunidade no mercado trabalho.

### **A Percepção das mães sobre a hotelaria hospitalar**

Buscando conhecer a percepção de mães e funcionários sobre os preceitos da hotelaria hospitalar vigentes na instituição de saúde investigada; e avaliar os benefícios gerados pelos serviços de hotelaria hospitalar às mães que possuem filhos internados na UTI, a seção que segue apresenta os dados necessários à sua validação. Primeiro se buscou conhecer os dados sócio demográficos das mães para compreender o perfil e as limitações de informações que pudessem se estabelecer ao longo da pesquisa. A grande maioria das mães se encontra em regime de união estável. A maioria das mães se encontra na faixa de idade de 20 a 25 anos e que apenas 13% está acima dos 30 anos de idade. Tendo em vista os dados referentes às mães, torna-se necessário conhecer os serviços hospitalares e sua relação com a hotelaria hospitalar na opinião destas mães.

As mães que responderam aos questionários se encontram com uma distribuição proporcional de tempo de permanência na casa das mães. A pequena maioria das mães (33%) se encontra internada entre 1 e 2 semanas, um período considerado extenso de permanência no referido local. Sabendo que estas mães se encontram ausentes de casa há pelo menos uma semana, e que a dormida é fundamental para a recuperação das mesmas, observou-se que a grande maioria delas (80%) atribuem o conceito de “muito confortável” às acomodações e ao momento da dormida.

Em relação à alimentação, fator de fundamental relevância para a saúde e bem-estar dos pacientes, 80% das mães se encontra satisfeita com este serviço. No campo aberto reservado à opinião direta das mesmas, observou-se elogios quanto ao sabor das refeições, a variedade de frutas e sucos dispensadas às mesmas e o “tempero parecido como o de casa” como aponta uma delas, como visto a importância de uma equipe de nutrição para possibilitar uma alimentação saborosa e que possibilite a restauração. Também, oferecer alimentação aos acompanhantes dos pacientes, médicos, enfermeiros e demais funcionários do hospital, como acordam Taraboulsi (2004), Dio, Rettondini e Sousa (2005) e Boeger (2005).

No que se refere à hospitalidade, investigando o quanto as mães se sentem acolhidas na instituição, foi unânime a indicação das mães de que se sentem muito acolhidas. Complementarmente, questionou-se sobre a postura dos profissionais ao contato e atendimento destas mães. A opção com frequência única se trata da afirmativa de que os funcionários são muito educados, corteses, gentis e atenciosos, ilustrando assim o que apontam Dio, Rettondini e Sousa (2005), assim como Boeger (2005) ao tratarem da necessidade de elementos como amabilidade, bom acolhimento, afabilidade, liberalidade que compõem o bem receber.

Nesse sentido, dentre os relatos dispostos a este item, tem-se a colocação de uma mãe: “Os funcionários daqui tem energia positiva”. Outra mãe evidencia como se sente: “Me sinto muito bem, o pessoal me trata como uma princesa, aliás, eu e meu filho!”. Além disso, é colocado por uma mãe: “O pessoal me trata muito bem, tem muita conversa e consegui melhorar minha cabeça, por que estava muito triste pelo meu filho, pois ele nasceu de sete meses”. Os fragmentos complementares apontam o quanto os profissionais são envolvidos com os pacientes, assim como apontado por Taraboulsi (2004) e Franco (2004), ao citarem a responsabilidade de todos os membros hospitalares na hospitalidade, humanização e assim, sequência da hotelaria hospitalar na sua integridade. Gotman (2008, p. 66) acredita que a “hospitalidade é fundamentalmente o ato de acolher e prestar serviços a alguém que, por qualquer motivo, esteja fora de seu local de domicílio”. O autor coloca ainda que “a hospitalidade é uma relação especializada entre dois protagonistas, aquele que recebe e aquele que é recebido”.

Outro item que recebeu total frequência de concordância se trata do fato de que as mães, ao se internarem na unidade de internação, ou terem seus bebês direcionados a UTI, não passam por espera. Isso indica um considerável grau de respeito pela vida desses pacientes, indicando

um preceito relativo à humanização, assim como disposto pela Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014).

No que se refere à comunicação, 6, 87% das mães asseguraram que as informações são claras e rápidas. Dentre os relatos considerados, evidencia-se a colocação de uma das mães que não considera que informações são dispostas em um tempo adequado. A mãe aponta que não foi informada sobre as regras de entrada e saída da casa das mães. Ela afirma que foi informada de que “só se pode sair com autorização, não pode sair na hora que quiser, não!”. Quando se trata da hotelaria hospitalar, a informação se trata de um elemento de suma importância para que sejam oferecidas todas as possibilidades de cuidado ao cliente, conforme aponta Albrecht (1998).

Outro quadro observado se trata de impressões tidas a partir das visitas. Observou-se de fato como as informações são disseminadas na unidade, tanto no que diz respeito às regras de permanência no local, aos riscos de acidentes e contaminação no ambiente (mapa de riscos) e até mesmo da distribuição de setores no local. Contudo, por mais que se busque oferecer aos pacientes informações precisas e em tempo hábil, nem todos estão plenamente satisfeitos com as informações. É o caso de duas mães, que afirmaram que as informações são claras em um tempo moderado.

Os dados apontam ainda que os problemas são resolvidos rapidamente, proporcionando ainda segurança as mães. No que se refere ao ambiente, 87% das mães indicam que este é sempre tranquilo. Uma das mães aponta o seguinte relato: “Aqui me sinto como se estivesse em casa. Tenho sossego, boas companhias, profissionais sempre presentes que são vigilantes comigo e meu filho e me dão segurança. É isso. Eu me sinto muito segura aqui”. Este relato corrobora com o que é colocado por Taraboulsi (2004, p. 22): o paciente “não mais procura apenas os benefícios dos serviços de saúde, ele prima também, e muito, pelas vantagens que lhe são oferecidas e que são caracterizadas pelo respeito e solidariedade a seu estado físico e emocional”.

Além disso, o autor (2004, pp. 24-25) coloca que pelo momento frágil pelo qual passa o cliente quando se hospeda num hospital, há “momentos de instabilidade emocional, dores, insegurança, dúvidas, reflexões sobre a vida e a morte, agressividade, depressão e outros sentimentos antagônicos que demonstram fragilidade nessas circunstâncias”. Percebe-se então o quanto um ambiente seguro e tranquilo é vital para que o paciente se recupere e se entregue aos cuidados da instituição.

Considera-se aqui a relevância da mãe no processo curativo do seu bebê, assim como na sua própria recuperação. Portanto, ao buscar conhecer sobre a participação das mães no processo curativo. Chegou-se aos dados que de todas as mães indicam que interagem entre as outras mães e seus bebês. Sabe-se ainda o quanto a higiene é fundamental, e quando se fala de um hospital se torna vital, uma vez que seus pacientes se encontram mais sensíveis. Na unidade hospitalar estudada, 100% das mães indicaram o ambiente ser limpo. Uma das mães cita que “a limpeza da casa é feita em dois momentos uma, pela manhã e a outra pela tarde”. Neste quesito, as fotos 4 e 5 encontram-se em conformidade com a ponderação das mães.

É possível observar na foto 4 a disposição dos leitos, as cores claras e harmônicas das paredes e lençóis e um ambiente limpo. Mesmo sendo possível observar na Foto 4, a limpeza concernente às Unidades Habitacionais, questionou-se às mães a respeito da higienização dos itens do quarto. 87% das mães indicaram que nunca é feita a troca de roupas de cama diariamente. Uma das mães coloca que “a troca da roupa de cama e toalhas é feita de 3 em 3 dias, ou quando as pacientes pedem”. Esta prática pode ser verificada também em hotéis, sobretudo aqueles que adotam uma prática sustentável, buscando evitar assim a lavagem excessiva de roupas, que nem sempre estão sujas. Em relação à higienização dos banheiros, foi unânime o apontamento das mães de que o banheiro se encontra sempre limpo. Todas concordaram que o banheiro é sempre muito limpo, não existem queixas, porém enfatizaram que “a higiene não depende só das funcionárias da limpeza e sim da educação das mães”.

Ainda no que se refere aos cuidados com os bebês por parte dos funcionários, 100 % das mães afirmaram que há um acompanhamento presente dos profissionais do setor. As mães notificam que esta atenção por parte dos funcionários é de extrema relevância para o clima do local. Conforme relato de uma mãe: “Os funcionários daqui tem energia positiva!”. Portanto, é possível auferir que os conceitos de hospitalidade e humanização são relações mútuas e que ambas influenciam na recuperação e cura dos pacientes, assim como Taraboulsi aponta. O autor (2004, p. 25) cita que é fundamental que o paciente se sinta a vontade e colaborar com a própria cura, uma vez que “a receptividade dos clientes de saúde ao tratamento e a satisfação observada facilitaram muito o serviço médico e diminuíram consideravelmente os quadros depressivos”. Com isso, as mães (100%) asseguram que os cuidados apresentados pelos profissionais contribuem para o processo curativo e a recuperação das mães e do bebê.

Como elementos estruturais da hotelaria hospitalar, observou-se na casa das mães uma sala de artesanato em que as mães podem se reunir e interagir com as outras mães e aproveitar produtivamente o tempo ocioso, enquanto se recuperam, minimizando o sofrimento das mesmas, o que ajuda a gerar o ambiente harmônico, cortês e aconchegante colocado por Tarabousli (2004) como princípios básicos da hotelaria hospitalar.

Dentre os relatos das mães sobre este espaço: “A casa é boa, estou feliz por ficar perto do meu filho e ainda aprender coisas novas!”. Outra mãe coloca: “Aprendi a fazer crochê, vejo meu filho a hora que eu quero!” e ainda coloca que não foi fácil aprender o artesanato: “Algumas vezes eu não entendo, ela precisa me ensinar mais que uma vez”. Outra mãe aponta: “Eu acho muito bom, muito bom demais!” e outra: “Vou passar meu resguardo e bem, em casa podia ser que eu não tivesse tanto sossego!”.

Ainda dentre os elementos estruturais, observou-se uma capela ecumênica para que as mães possam fazer sua oração e meditar, ratificando o que é disposto por Boeger (2005) ao afirmar que dentre os itens para tornar o hospital o mais receptivo possível, o espaço religioso é um deles.

Além disso, as mães contam com uma copa que pode ser utilizada livremente. As mesmas ressaltaram que podem levar seus alimentos e deixar na copa, caso queiram consumir algo diferente do que é oferecido pelo hospital. É possível observar que a estrutura da copa conta com itens de higiene, muito importantes para a segurança das pacientes. Percebeu-se que este é um elemento que não se encontra presente na literatura, o que acredita-se ser pelo fato de a hotelaria hospitalar em questão ser em um hospital público. Além disso, as mães contam com armários para guardar seus pertences de forma segura, em substituição ao sistema de cofres, já mencionados por Taraboulsi (2004) e Boeger (2005) quanto o suporte necessário aos clientes.

Com efeito, foi possível delinear na percepção das mães como se estabelece a hotelaria hospitalar aplicada no Hospital Edson Ramalho por meio da Casa das Mães. A seção seguinte apresenta a percepção dos funcionários do setor para corroborar com o que foi apresentado até o presente ponto.

### **A percepção dos funcionários sobre a hotelaria hospitalar**

Para garantir o sigilo da identidade dos profissionais que concordaram em colaborar com a entrevista, etiquetou-se cada um de acordo com as iniciais da profissão a qual desempenham: Assistente Social (AS); Psicóloga (P); Médica (M), Fonoaudióloga (F), Enfermeira (E), Técnica

em Enfermagem (TE); e a Assistente Administrativa (AA). É importante ressaltar que estes profissionais formavam o quadro de plantão nos dias das entrevistas, não sendo possível identificar outras funções desempenhadas na UTI Neonatal.

De acordo com M, na UTI Neonatal trabalham em média 15 (quinze) pessoas em regime de plantão, incluindo médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, técnicos em enfermagem, fonoaudiólogas. TE afirma que atuam na Casa das Mães 6 (seis) funcionários, sendo eles: diretora, técnicas em enfermagem, auxiliares administrativas e serviços gerais. Quando se questionou aos profissionais se os mesmos já ouviram falar sobre hotelaria hospitalar, cinco dos sete entrevistados disseram que sim, porém se notou que a maneira que interpretaram a pergunta foi diferente, uma vez que a maioria deles entenderam que seriam apenas os serviços de lavanderia, copa e restaurante. Apenas dois dos entrevistados (P; E) realmente deram uma definição mais completa, falando dos conceitos de hospitalidade e humanização. Para os entrevistados P e E, ser gentil, educado, agradável e amável são elementos fundamentais para a hospitalidade, elementos já mencionados por Taraboulsi (2004), Dio, Rettondini e Sousa (2005) e Boerger (2005).

Os entrevistados M e E alegaram que o conceito de humanização é algo muito tratado no Hospital Edson Ramalho, em todos os setores, e encontra-se impregnado nos funcionários do hospital, uma vez que os funcionários participam de palestras e cursos promovidos pelo departamento de saúde da Universidade Federal da Paraíba, conforme colocado pelo PNH no que se refere ao apoio aos profissionais de saúde e, ainda, a possibilidade da família participar ativamente da recuperação dos enfermos (BRASIL, 2014), equipes integradas, valorização do profissional e educação continuada (TARABOULSI, 2004). Sobre o propósito da casa das mães, destaca-se o seguinte relato:

Quando os bebês são internados na UTI Neonatal, as mães necessitam de ficar com seus filhos, por isso fornecemos esse serviço. Elas ficam na casa das mães, onde além de receber serviços psicológicos, têm acomodações bem aconchegantes, na casa tem cama, ar condicionado, sete refeições diárias e podem ficar juntinho com seus filhos, pois a UTI e bem perto da casa (P).

Quando foi perguntado sobre as atividades desenvolvidas na UTI Neonatal entre as mães, os profissionais apresentaram respostas similares:

Todos os pacientes recebem tratamento especial. Na casa das mães, as pacientes recebem um tratamento igualmente especial, não apenas as mães que estão na casa das mães... mas é sabemos que elas necessitam de um tratamento especial (M).

Existe tanto um trabalho psicológico, social, como de interação social! Elas fazem trabalhos artesanais, isso ajuda na recuperação das mães e as deixam menos preocupadas quanto à recuperação dos seus bebês. Elas passam a confiar na equipe se sentir num ambiente seguro (P).

Sobre o espaço voltado ao artesanato, a Assistente Social (AS) insere o seguinte discurso:

Fazemos trabalhos como crochê, tricô, fuxico, arranjos de flores de meia, pintura, cestas de folhas de jornal. Depende da vontade e aptidão de cada mãe; mas se ela não sabe fazer e tiver vontade de aprender ensinamos com todo amor e carinho (AS).

Convergindo os discursos de M, E e F, as entrevistadas afirmam que as mães recebem todo um acompanhamento e cuidado, participam de atividades, participam dos cultos e missas realizados no espaço disponível na estrutura do hospital, como Boeger (2003) expõe ser necessário. Os bebês, além de todo o cuidado médico necessário, participam das oficinas de musicoterapia, na UTI mesmo. Existe o incentivo ao aleitamento materno feito pelas fonoaudiólogas para melhorar a relação mãe e filho. Todos os profissionais fazem um trabalho em conjunto, cada um com sua especialidade, ajudando com amor e carinho.

Por fim, sobre os benefícios que estes cuidados incidem nas mães e nos bebês, os entrevistados colocaram de forma unânime que percebem o quanto a estadia na casa das mães melhora a vida das pacientes, que fazem amizades, aprendem novas tarefas, que podem vir a se tornar uma fonte de renda. Tudo que as mães realizam neste espaço ajuda a amenizar o sofrimento, uma vez que elas fazem atividades, melhoram sua autoestima, se sentem especiais, fazem planos, e se sentem realmente renovadas ao receber alta. As mães se sentem tão acolhidas que F conta que “tem algumas que não querem ir para casa, tem que chamar o serviço social e a psicóloga para conversar!”. A AA relata que “tem casos que a mãe retorna aqui na casa, mesmo depois da alta médica vem ver os funcionários, e as mães que estão por aqui!”. Todos os relatos dos funcionários corroboram, portanto, com a visão de que a hotelaria hospitalar é um caminho chave para proporcionar aos pacientes os cuidados necessários a uma recuperação plena e sem traumas.

### **Considerações Finais**

A partir dos relatos das mães entrevistadas e dos funcionários do Hospital, foi possível verificar e avaliar de forma positiva os benefícios gerados pelos serviços de hotelaria hospitalar às mães que possuem seus filhos internados na UTI, o quanto a estada nesta unidade de recuperação, dentro do Hospital Edson Ramalho, modifica a vida dessas mães e contribui além da sua recuperação e a do bebê. Desse modo, considerando o caminho percorrido e os resultados deste estudo de caso, considera-se que os objetivos estabelecidos foram plenamente cumpridos e que os conceitos de hotelaria hospitalar são utilizados de forma a beneficiar as mães cujos filhos encontram-se internados na UTI Neonatal do hospital pesquisado.

No desenvolvimento do estudo se notou a ocorrência de poucos estudos sobre o tema, principalmente em instituições públicas. A hotelaria hospitalar é um tema em desenvolvimento, ou seja, mesmo na área privada se constatou um pequeno número de autores que trabalhem o assunto. Sabendo da evidente lacuna existente na área da hotelaria hospitalar, o desenvolvimento deste estudo apontou vários caminhos para pesquisas complementares que pudessem ser desenvolvidas. Mediante a isso, com o objetivo de colaborar para o avanço do tema e gerar discussões relevantes para a academia, bem como para as empresas hospitalares, apresentam-se as sugestões para pesquisas futuras.

Foi encontrado um estudo sobre a hotelaria hospitalar, resultante de trabalho monográfico, que buscou investigar a implantação do setor de hotelaria hospitalar na rede pública de saúde dos municípios do Vale do Mamanguape e João Pessoa. Contudo, não foram encontrados estudos que abordem a temática da aplicação dos conceitos de hotelaria hospitalar na UTI Neonatal, motivo que leva à sugestão de que novas pesquisas sejam realizadas para contribuir com a compreensão de um quadro mais amplo desta temática em instituições públicas. Estes estudos podem ser um estímulo a mais para o desenvolvimento de políticas públicas que visem a assegurar a hospitalidade e a humanização no setor de saúde, de forma efetiva, independente da classe social em que se encontra o paciente. Estudos comparativos também podem ser empreendidos. Sugere-se, então, que este estudo seja replicado em um hospital particular, que atue com os serviços de maternidade, para que dessa forma possa se estabelecer um quadro comparativo e verificar seu nível de diferenciação..

O tema é frutífero, podem ser empreendidas pesquisas sobre qualidade na hotelaria hospitalar, utilizando-se como instrumento um *check list*, favorecendo uma inspeção imparcial

do hospital em análise. Além de que estudos podem contribuir para a formação do hoteleiro, apontando qual a abrangência do campo de atuação do hoteleiro na hotelaria hospitalar.

### **Referências**

ALBRECHT, K. **Revolução nos serviços:** como as empresas podem revolucionar a maneira de tratar os seus clientes. 5. ed. São Paulo: Pioneira, 1998.

ANDRÉ, M. E. D. A. **Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional.** Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

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

\_\_\_\_\_. **Gestão em hotelaria hospitalar.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2005. 97p.

BUNRS, P.M. **Turismo e Antropologia:** uma introdução. Trad. Dayse Batista. São Paulo: Chronos, 2002. (Coleção Turismo). 203p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização. **Caderno de textos - cartilhas da política nacional de humanização** (PDF), 157p. Disponível em:

[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_textos\\_cartilhas\\_politica\\_humanizacao.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilhas_politica_humanizacao.pdf)

Acessado em 28 de jan. de 2014.

CASTELLI, G. **Administração hoteleira.** 9. Ed., Caxias do Sul: Educs, 2003.

CAMPOS, L.C.A.M.; GONÇALVES, M.H.B. **Introdução a turismo e hotelaria.** Rio de Janeiro: Senac Nacional, 1998. 112p.

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.

DIAS, M. C (Org.). **Hospitalidade:** reflexões e perspectivas. 1. Ed. São Paulo: Manole, 2002.

DIAS, R.; PIMENTA, M.I. (orgs.). **Gestão de hotelaria e Turismo.** São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005. 282 p.

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.

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

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

GOTMAN, A. A encenação da hospitalidade. In: BUENO, M. S.; CAMARGO, L. O. L. **Cultura e consumo: estilos de vida na contemporaneidade**. São Paulo: SENAC, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE HOSPITALIDADE EMPRESARIAL, IBHE. **NRF: Hospitalidade é a chave para ter um negócio bem sucedido**. Disponível em: [http://www.ibhe.com.br/util/files/newtrade.com.br\\_hospitalidade-chave-para-ter-um-negocio-bem-sucedido.pdf](http://www.ibhe.com.br/util/files/newtrade.com.br_hospitalidade-chave-para-ter-um-negocio-bem-sucedido.pdf) Acessado em 19 de jan. de 2014.

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

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de metodologia científica**. 6a edição. 3a reimpr. São Paulo: Atlas, 2006.

MARQUES, M., PINHEIRO, M.T. A Influência da Qualidade da Hotelaria Hospitalar na Contribuição da Atividade Curativa do Paciente. **Revista Anagrama** – Revista Interdisciplinar da Graduação Ano 2 - Edição 3 – Março-Maio de 2009.

MEZOMO, J.C. **Gestão da Qualidade na Saúde**. São Paulo, Editora Monole, 2001.

NEVES, L. J. **Pesquisa Qualitativa: características, usos e possibilidades**. Caderno de Pesquisas em Administração. São Paulo, v.1, nº 3, 1996. Disponível em: <<http://www.regeusp.com.br/arquivos/C03-art06.pdf>> Acessado em nov. de 2013.

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.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

**Recebido em: 06/10/2015**

**Reavaliado em: 08/06/2016**

**Aprovado em: 05/12/2016**