

# Hotelaria e indicadores de qualidade

<sup>1</sup>Willian Francisco Mastelli

<sup>1</sup> Divisão de Hotelaria Hospitalar no HCFMRP-USP

---

## Resumo

Seja privada ou pública, toda e qualquer organização é composta por departamentos ou unidades que atuam sinergicamente no sentido de promover o seu constante crescimento e solidificação mercadológica. Mas para que isso aconteça, caracterizam-se como impreterível que estes saibam quais são os seus respectivos papéis e busquem acoplar ao processo de trabalho, mecanismos que permitam mapear o perfil de seus usuários e antever com certa precisão, suas expectativas. Atualmente, tanto a literatura nacional como a internacional propõem e disponibilizam inúmeras ferramentas, inclusive algumas gratuitas, capazes de realizar este tipo de mapeamento. Entretanto, cabe destacar que não basta ter em mãos uma série de informações estatísticas, mas saber utilizá-las estrategicamente no sentido de que a qualidade dos serviços e consequentemente a satisfação dos usuários, sejam garantidas. Com isso em mente, este artigo prima por externar como a utilização de uma ferramenta cognominada Pesquisa de Satisfação Interna, colaborou significativamente para melhoria dos serviços prestados pela Divisão de Hotelaria Hospitalar do HCFMRPUSP.

**Palavras-chave:** organização, qualidade, satisfação e informação

---

## Introdução

A DHH - Divisão de Hotelaria Hospitalar do HCFMRPUSP é composta por cinco unidades de apoio e responde pelo traslado e movimentação de pacientes, equipamentos e correspondências, por pequenos reparos estruturais nos núcleos de assistência, confecção e reparo do enxoval, assim como pela gestão de contratos terceirizados de limpeza, lavanderia, vigilância, portaria e transporte.

Historicamente, esta Divisão sempre acompanhou o grau de satisfação dos usuários institucionais por meio de dados fornecidos pelo CIQ - Centro Integrado da Qualidade. Estas informações eram estratificadas pela coordenação da DHH e redirecionadas as suas unidades, relatando o índice de

satisfação e insatisfação obtidas em cada período.

Mas considerando que o tempo médio de permanência de um paciente no HCFMRPUSP - Campus Universitário é de sete dias<sup>1</sup> e que a pesquisa realizada pelo CIQ é preenchida pelo usuário a partir do momento que este se encontra de alta, invariavelmente as não conformidades apontadas não eram tratadas em tempo hábil, isto é, enquanto o usuário ainda era assistido pela Instituição.

Consciente de que a hotelaria hospitalar<sup>2</sup> influencia diretamente na disponibilização de um espaço de atendimento mais humanizado, onde a enfermidade e suas consequências podem ser atenuadas por tratamentos tecnologicamente avançados e também pelo comprometimento dos profissionais envolvidos, a DHH buscou a

partir de 2015 um método adicional para aferir a qualidade dos serviços prestados.

Implantada em março de 2015, a ferramenta cognominada de Pesquisa de Satisfação Interna da Hotelaria busca, em intervalos regulares, obter informações a respeito das expectativas, percepções de desempenho e preferências dos usuários<sup>3</sup> sobre os serviços de Higiene e Limpeza e Portaria, bem como sobre a qualidade do enxoval e da logística de entrega de documentos e traslado de exames e pacientes.

Tais informações permitem a identificação de elementos que podem influenciar negativamente ou positivamente a estadia do usuário<sup>4</sup> e ao mesmo tempo, fomentam a adoção de medidas equalizadoras para que o processo de melhoria contínua não seja interrompido.

## Justificativa

As atividades, os serviços e os produtos<sup>5</sup> fornecidos pelo setor público precisam orientar-se, principalmente, pela pauta de preferências dos usuários.

Dessa forma, utilizar uma ferramenta que busque captar os seus interesses, expectativas e necessidades é de extrema relevância para que a boa e correta execução do atendimento aconteça.

Em uma organização pública o atendimento às demandas e necessidades dos usuários é o fim último e não um meio para o lucro, como no setor privado<sup>3</sup>. O interesse dos usuários deve informar a própria política, afirmando-se como principal fator de orientação para as escolhas institucionais.

Diante disso e detentora da responsabilidade de coordenar uma gama significativa de serviços de apoio, a DHH fundamenta-se, a priori, na sua pesquisa de satisfação para obter referências sobre a satisfação do público alvo com relação aos seus serviços e sua qualidade.

Como já destacado, a Pesquisa de Satisfação Interna da Hotelaria tornou-se uma forma de controle pela qual as necessidades, interesses e avaliações dos usuários passam a ser definidores de atuação para os três níveis de gestão: Estratégico, tático e operacional.

Com isso, cada unidade passa a conhecer seu papel, não só dentro da estrutura hierárquica da Divisão, mas na Instituição como um todo. Refletindo na permanente busca por novas metodologias de trabalho e no consequente desenvolvimento das equipes de trabalho.

Com a adoção desta ferramenta, que prima por identificar as expectativas e prioridades dos públicos alvos e não o que os administradores entendem como o melhor<sup>6</sup>, a pesquisa de satisfação tem revelado áreas que demandam mais atenção e aplicação significativa de recursos para melhorar sua performance diária e em contrapartida, áreas que não necessitam de um investimento muito elevado, mas que precisam de uma constante revisão de processos e capacitação das equipes de trabalho.

## Objetivo

Descrever como a Pesquisa de Satisfação Interna da Hotelaria atuou na organização e humanização do fluxo de trabalho, colaborando significativamente

te na melhoria dos serviços prestados aos usuários do HCFMRPUSP.

## Metodologia

A DHH realiza sua pesquisa de satisfação em dois períodos sendo: semanalmente nos serviços de limpeza e portaria e, bimestralmente, nos serviços de lavanderia, pequenos reparos estruturais e movimentação de pacientes, equipamentos e correspondências.

Estas buscam aferir, por exemplo, se, na opinião dos usuários, os padrões de qualidade da prestação de serviço estão sendo cumpridos e observar os efeitos positivos ou negativos que a prestação de serviço acarreta em sua estadia no Hospital<sup>6</sup>.

Estas são realizadas nas unidades de internação inseridas entre o 4º e 12º pavimento e em duas portarias da autarquia, sendo estas: Portaria dos Ambulatórios e Portaria 4, por uma equipe composta por 8 pessoas, diluídas igualmente entre os turnos da manhã e tarde.

Respeitando a periodicidade de realização, a equipe de avaliadores capacitada para este fim, abordam preferencialmente pacientes que estão à espera por uma consulta ou internados em alguma unidade, e solicitam o preenchimento de um pequeno e reflexivo questionário disponibilizado em um tablet.

Na abordagem, o entrevistado é informado que é facultativa a sua identificação e que além do questionário ter um fim estatístico, será mantido sob o mais restrito sigilo, portanto ele pode ser mais crítico o possível.

Ao final de cada período de avaliação, os tablets utilizados são encaminhados à direção da DHH que faz a compilação e a estratificação dos índices obtidos, remetendo-os juntamente com um quadro evolutivo que alude à média de satisfação e insatisfação atingida pela unidade avaliada.

Conforme ilustra o gráfico 1, atualmente são realizadas mais de 1.000 pesquisas ao mês, sendo que 60% deste montante reflete a opinião dos usuários internados e 40% de usuários que utilizam a instituição apenas enquanto aguardam uma consulta médica em um determinado ambulatório.

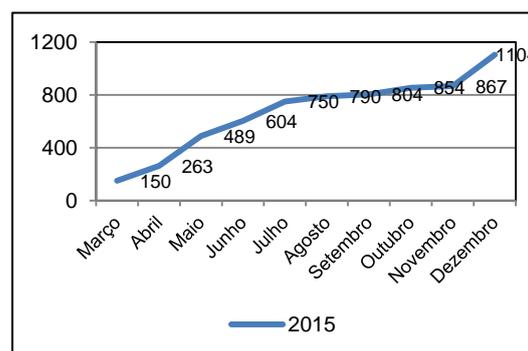


Gráfico 1 - Série Histórica de Pesquisas Realizadas em 2015.  
Fonte: Elaborado por Divisão de Hotelaria Hospitalar.

Após o recebimento dos índices, o gestor de cada unidade tem a prerrogativa de divulgar à sua equipe de trabalho o resultado alcançado e concomitantemente, traçar um plano de ação coerente e factível com a realidade institucional para reverter o cenário negativo apresentado ou, na oportunidade, demonstrar para as demais unidades da DHH sua experiência de sucesso.

## Resultados

### Índices de Insatisfação

A DHH é responsável pela coordenação de uma equipe própria, isto é, servidores contratados pela Instituição e que atuam nas mais diversas atividades, bem como pela gestão dos contratos terceirizados de limpeza, lavanderia, vigilância, portaria e transporte.

A união destas equipes representa um efetivo superior a 550 funcionários, sendo que 60% deste montante é formado por colaboradores vinculados as empresas prestadoras de serviço.

Em face da característica da mão de obra utilizada<sup>11</sup>, onde elevados índices de absenteísmo e turnover fazem parte do cotidiano, interferindo diretamente na assimilação do conhecimento necessário para promover a qualidade desejada, comumente a DHH apresentava elevados índices de insatisfação.

Por meio dos gráficos 2 e 3 apresenta-se, a título de ilustração, os índices de satisfação e insatisfação dos usuários HCFMRPUSP correlatos a percepção dos usuários sobre a qualidade dos serviços de limpeza e portarias em 2014.

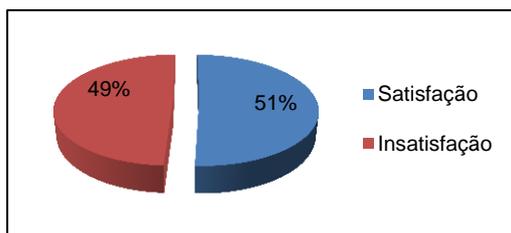


Gráfico 2 - Índices Limpeza

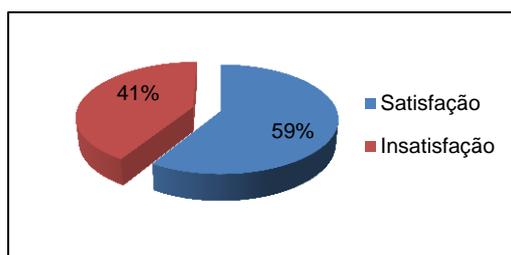


Gráfico 3 - Índices Portaria

Fonte: Divisão de Hotelaria Hospitalar.

Neste cenário em que quase 50% dos usuários estavam insatisfeitos com a qualidade dos serviços recebidos, refletia, em certa medida, a falta de uma ferramenta suficientemente capaz de nortear as ações dos grupos de trabalho.

Certo é que inúmeros esforços eram envidados, com o objetivo de proporcionar aos usuários uma prestação de serviço com qualidade, entretanto, atrelado hiato causado pela ausência de um mecanismo de diretivo, somava-se ainda o fato de que muitas vezes, as equipes desconheciam a influência que suas atividades diárias tinham sobre o usuário.

### O Papel da Qualidade na Hotelaria

Baseando-se em diretrizes de planejamento de renomados estudiosos<sup>7</sup> a DHH procurou desenvolver e implantar uma ferramenta de fácil manuseio e entendimento, mas capaz de fomentar a busca pela qualidade não só em sua cadeia produtiva, mas também na administrativa.

É importante acentuar que a qualidade supracitada, deve ser entendida como o ponto de convergência onde as características dos serviços prestados atendam os anseios dos clientes e solidifiquem-se ao ponto de criar um elo entre os agentes: profissionais e clientes, impedindo, dessa forma, a proliferação do sentimento de insatisfação ou até mesmo, frustração entre as partes envolvidas.

Diante disso, pode-se dizer que o papel da qualidade<sup>10</sup> para a DHH é da ciclicidade, pois ela não se deve restringir a eventos isolados - com data

de início e término - mas de assumir uma conotação de perpetuidade e de permear todas as esferas institucionais.

Não basta buscar produzir um objeto ou prestar um serviço que seja fisicamente perfeito, intrínseco na qualidade estão à conveniência, pontualidade, cortesia e confiabilidade, medidas estas, adotadas pelos clientes como critérios básicos para avaliar e nivelar sua satisfação diante um determinado produto ou serviço.

### A Mudança de Cultura

Com o entendimento de que é possível a reversão de cenários negativos mediante a conscientização e capacitação das equipes de trabalho, a DHH implantou paralelamente com sua pesquisa de satisfação, um cronograma de reuniões.

Nestas oportunidades, são expostos os resultados alcançados por meio de elementos gráficos, que retratam a percepção dos usuários frente à qualidade dos serviços prestados em um determinado período.

Juntamente com os três níveis: Estratégico, Tático e Operacional, é feita uma análise SOWT e um comparativo entre o cenário presenciado e o delineado nas faixas de referências que foram estabelecidas previamente<sup>12</sup>.

Discutidas e redefinidas as metas a serem alcançadas, cada equipe identifica os processos que precisam ser melhorados e traçam objetivos equidistantes para atingir a satisfação do público alvo.

O resultado macro e revérbero a postura adotada ao longo de 2015, consta ilustrado através dos gráficos 4 e 5.

Gráfico 4 - Índices Limpeza

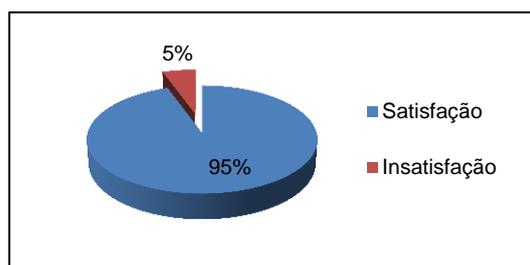


Gráfico 5 - Índices Portaria  
Fonte: Divisão de Hotelaria Hospitalar.

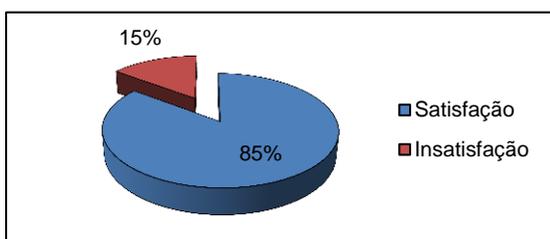
Conforme se pode observar, em 2015 houve uma melhora significativa na qualidade dos serviços prestados. No caso específico do Serviço de Higiene e Limpeza, está melhora foi de 34% em relação ao resultado aferido em 2014.

Mas é importante salientar, que apesar do resultado em 2015 ter se mostrado positivo nas áreas exemplificadas, como citado anteriormente, o papel da qualidade<sup>10</sup> é da ciclicidade, portanto, novos horizontes precisam ser continuamente almejados.

### Considerações finais

A cada dia é exigido dos órgãos e entidades públicas a adoção de modelos de gestão que contemplem, de forma mais eficaz e efetiva, as novas e crescentes demandas da sociedade onde estes estão inseridos.

Frente a isso e não obstante os significativos avanços alcançados em 2015 em relação a 2014, a DHH sabe que precisa aperfeiçoar continuamente seus métodos de trabalho e as



tecnologias utilizadas, com vistas a uma prestação de serviços de melhor qualidade.

Proporcionar maior conforto e comodidade aos usuários institucionais, com qualidade e eficácia é o desafio central desta Divisão. Para tanto, é indelével que será requerida constantemente a mobilização, orientação e adequada instrumentalização de lideranças e colaboradores próprios e terceirizados.

Tudo em prol da contínua e crescente melhoria na prestação de serviços, com foco voltado para a humanização de processos e satisfação dos usuários internos e externos.

## Referências bibliográficas

1. GAD - Grupo de Avaliação de Desempenho, indicador – Duração média de internação no HCFMRPUSP - Campus Universitário, Setembro de 2015.
2. BOEGER, M. Hotelaria hospitalar. Barueri: Manole, 2011.
3. Programa Gestão pública - Pesquisa de avaliação da Satisfação: Guia Metodológico; Brasília; MP, SEGEP, 2013. Versão 1/2013.
4. CHIAVENATO, Idalberto. Administração: Teoria, processo e prática. Barueri, São Paulo. 5ª edição. Manole, 2014.
5. DAGNINO, E., Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. São Paulo: Editora Paz e Terra S/A, 2002.
6. NONAKA, Ikujito. Gestão do Conhecimento. Porto Alegre: Bookman, 2008.
7. CABANIS-BREWIN, Jeannette; DINSMORE, P. Campbell. AMA: manual de gerenciamento de projetos. 2 ed. Rio de Janeiro: Brasport, 2014.
8. MARTINS, S. L. Moresco; GODOY L. P; LOPES, L. F. Dias. Monitoramento do controle estatístico do processo utilizando ferramentas estatísticas. Espacios. vol. 33, ed. 6, a. 2012, p. 16. Disponível em: < <http://www.revistaespacios.com/a12v33n06/12330617.html> >. Acesso em: 11 out. 2014.
9. PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE. PMBOK: guia do conhecimento em gerenciamento. Project Management Inc. four Campus Boulevard, Newtown Square, Pennsylvania, 2009.
10. PRUBEL, C. Carraro. A Gestão da Qualidade e sua Importância em Projetos. Revista Techoje, 2010. Disponível em: < [http://www.ietec.com.br/site/techoje/categoria/detalhe\\_artigo/511](http://www.ietec.com.br/site/techoje/categoria/detalhe_artigo/511) >. Acesso em: 02 out. 2014.
11. TARABOULSI, F. Antoine. Administração de Hotelaria Hospitalar. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2009.
12. YIN, R. K. Estudo de Caso: planejamento e métodos. 4 ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.